



VERKOSTOLÄHTÖINEN SIJAISHUOLTO

Maija Lukkarinen

Opinnäytetyö

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Maija Lukkarinen	
Työn nimi Verkostolähtöinen sijaishuolto	
Päiväys 16.9.2010	Sivumäärä/Liitteet 71/10
Ohjaaja(t) Anne Walden	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Karekuntoutus Oy	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda Karekuntoutus Oy:lle uusi malli lastensuojelun sijaishuoltoon. Mallissa hyödynnetään voimavarana lapsen omaa verkostoa. Mallin kehittäminen perustui aikaisempiin tutkimustuloksiin ja menetelmiin perehtymiseen, tutustumiskäyntiin Hollannin Lindehout Centraaliin sekä tutkimukseen, jonka toteutettiin Delfi-tekniikkaa käyttäen.</p> <p>Tutkimus oli kvalitatiivinen. Aineisto koottiin Delfi- tekniikalla kahdella kierroksella asiantuntijaradialta, joka koostui sosiaalityöntekijöistä, sosiaalihoitajista, palveluntuottajasta, perusturvalautakunnan jäsenestä, johtavista sosiaalityöntekijöistä sekä sijaishuoltoyksikön sosiaalityöntekijöistä. Raatiin kuului 12 jäsentä. Molempien kierrosten kysymykset olivat avoimia ja ne analysoitiin sisällön analyysia käyttäen.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena syntyi verkostolähtöinen malli sijaishuoltoon. Perheen kanssa työskentely pyritään aloittamaan aina kotona. Tavoitteena on se, että sijaishuolto on kuntouttavaa verkostolähtöistä työskentelyä ja varsinainen sijoitusaika pidetään mahdollisimman lyhyenä. Perheen ja lapsen kohtaamisessa käytetään dialogisuuden menetelmiä.</p> <p>Opinnäytetyön edetessä mallia on toteutettu muutaman kunnan kanssa sekä sen toiminta ajatuksia on sovellettu kaikkiin Karekuntoutus Oy:n palveluihin. Tulevaisuuden haasteeksi jää jatkokehittäminen, hintojen laskeminen sekä tiedottaminen uudesta toimintamallista. Kokemukset osoittivat sen, että malli on hyödynnettävissä käytännön lastensuojelutyössä.</p>	
Avainsanat lastensuojelu, dialogisuus, verkostomenetelmä, sijaishuolto	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Management and Development Education programme for Healthcare professionals			
Author(s) Maija Lukkarinen			
Title of Thesis Network based child protection model			
Date	16.9.2010	Pages/Appendices	71/10
Supervisor(s) Anne Walden			
Project/Partners Karekuntoutus Oy			
<p>Abstract</p> <p>The reason of the thesis was to create for Karekuntoutus Ltd. a new model for foster caring of the child protection. Child's own network is utilized in the model. Developing of the model was based on examining earlier research results and methods, on visiting Lindenhout Centraal in Netherlands and on the study, which was carried out by using delfi-technique.</p> <p>The study was qualitative. The data were gathered with delfi-technique in two rounds from the panel of experts consisting of social workers, social managers, service provider, the member of a basic safety board, leading social workers and social workers of foster caring unit. The panel had 12 members. The questions for the both rounds were open, and the data they were analysed with the method of content analysis.</p> <p>As the result of the thesis there was created a model based on networks. Working with family is always supposed to start at home. The aim is that foster caring is rehabilitating network-based work, and that actual time of foster caring is kept as short as possible. When the family and the child meet each other, the means of dialogism are used.</p> <p>As the thesis has progressed, the model has been put in the practice with some municipalities. Also working methods of the model have been applied to all services of Karekuntoutus Ltd. The challenges of the future will be following elaboration, evaluating the prices and informing about the new working-method. The experiences pointed out, that model can be used very well in practical child protection work.</p>			
<p>Keywords</p> <p>child protection, dialogism, networking method, foster caring</p>			

SISÄLTÖ

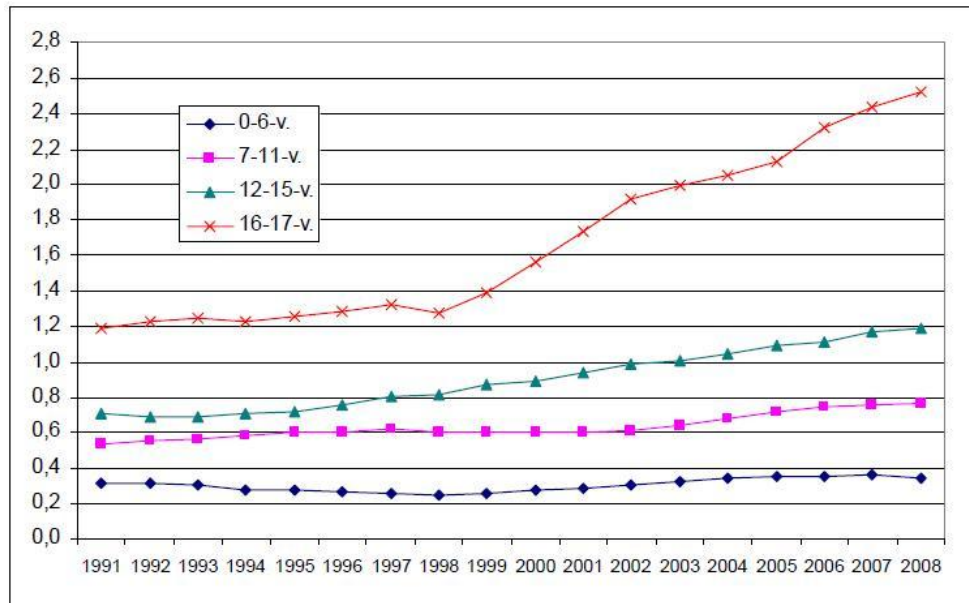
1. JOHDANTO.....	7
2 LASTENSUOJELUN TOIMINTAYMPÄRISTÖ.....	12
2.1 Lastensuojelun käsitteitä.....	12
2.1.1 Lastensuojelu.....	12
2.1.2 Sijaishuolto	12
2.1.3 Avohuollon tukitoimi	13
2.1.4 Kiireellinen sijoitus	14
2.1.5 Huostaanotto	14
2.2 Millaisista olosuhteista tulevat uudet asiakkaat	15
2.3 Perhetyö lastensuojelussa	18
2.4 Verkoston hyödyntäminen lastensuojelussa	19
2.4.1 Verkostot sijaishuollon voimavarana	19
2.4.2 Läheisneuvonpito lastensuojelun menetelmänä	20
2.4.3 Dialogisuus työvälineenä	22
2.5 Verkostolähtöisiä työmalleja.....	24
2.5.1 Verkostolähtöinen hoitomalli psykiatriassa	24
2.5.2 Tukiohjelmia perheille huostaanoton jälkeen.....	25
2.5.3 Tutustumismatka Lindenhout Centraaliin Hollantiin	26
3 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	27
3.1 Tutkimustehtävä ja -asetelma	28
3.1.1 Tutkimuksen tavoitteet	28
3.1.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat.....	28
3.1.3 Taustatiedon kerääminen ja tutkimusongelman täsmentäminen	29
3.2 Aineiston keruu ja analyysi	30
3.2.1. Aineiston keruu delfi-tekniikalla	30
3.2.2 Asiantuntijaraadin valinta.....	30
3.2.3 Ensimmäisen kierroksen aineiston hankinta ja analyysi	32
3.2.4 Toisen kierroksen aineiston hankinta ja analyysi	33
4 TUTKIMUKSEN TULOKSET	35
4.1 Perheen kanssa työskentely	35
4.2 Verkoston kanssa työskentely.....	36
4.3 Dialogisuuden mahdollisuudet	38
4.4 Koti sijaishuoltopaikkana.....	39
4.5 Kriisiapu kotiin	40
4.6 Pohdinta	41

4.6.1 Perhetyö sijaishuollossa	41
4.6.2 Verkostot voimavaraksi	43
4.6.3 Dialogisuus kohtaamisen ulottuvuutena	44
4.6.4 Koti sijaishuoltopaikkana	45
4.7 Luotettavuus ja eettiset kysymykset	46
5 VERKOSTOLÄHTÖINEN MALLI	49
5.1 Mallin kehittyminen synteessä	49
5.2 Yhteydenotto sosiaalitoimesta	51
5.3 Palvelutarpeen selvittely ensimmäisen tapaamisen teemana	51
5.4 Asiakassuunnitelma läheisneuvonpidon tai verkostopalaverin tuotoksena.....	52
5.5 Laitoshoito.....	53
5.6 Apu kotiin.....	55
5.7 Kriisiapu kotiin	55
5.9 Kehittämistyön vaikutukset Karekuntoutus Oy:n toimintaan	56
LÄHTEET	58
LIITTEET	
Liite 1: Pyyntö kyselyyn osallistumisesta	
Liite 2: Ensimmäisen kierroksen kyselylomake	
Liite 3: Ensimmäisen kierroksen saate	
Liite 4: Analyysirunko ensimmäinen kierros	
Liite 5: Näyte analyysistä ensimmäisellä kierroksella	
Liite 6: Toisen kierroksen kyselylomake	
Liite 7: Toisen kierroksen saate	
Liite 8: Analyysirunko toinen kierros	
Liite 9: Näyte analyysistä toinen kierros	

1. JOHDANTO

Suomalaisen lastensuojelun järjestämisessä on tultu tilanteeseen, jossa yleisesti on todettu muutoksen tarve. Uusia näkökulmia ja keinoja on etsitty valtakunnallisilla ohjelmilla ja erilaisilla kehittämishankkeilla. Lastensuojelun kustannukset ovat nousseet huomasti, koska sijoitettujen lasten määrä on kasvanut ja merkittävä osa sijoituksista tapahtuu laitoksiin, kuten ilmenee oheisista kuvoista 1-2. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrä on kasvanut kaikissa ikäluokissa. Kuntien talouden tiukentuessa, lastensuojelun kustannukset on saatava pienemmiksi.

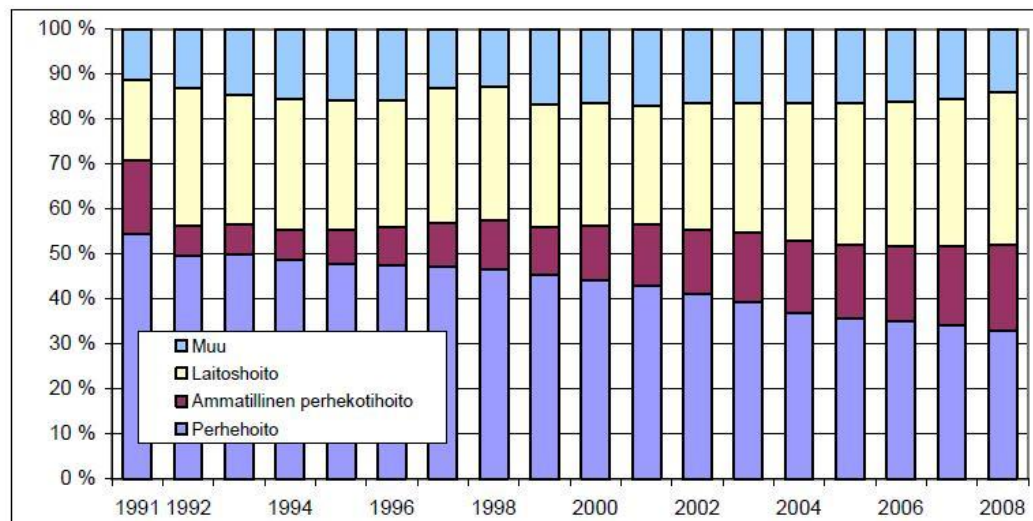
Kansallisen sosiaalialan kehittämishankkeen (2003–2007) tavoitteena oli luoda ohjelma, joka ohjaa pitkäjänteisesti lastensuojelutyötä eri toimijoiden kanssa yhdessä. Ohjelmassa pureudutaan syvällisesti lastensuojelun toimintanäkemykseen sekä käytäntöjen kehittämiseen. Uusia toimintamuotoja ovat muunmuassa läheisneuvonpito, ryhmämuotoiset ja toiminnalliset lähestymistavat nuorten ongelmiin. (Heikkilä & Lahti 2007, 25.) Lasten ja perheiden olosuhteiden parantaminen on myös nykyisen kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankeen (Kaste 2008–2011) painopistealueena. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrän suhteessa ikäryhmään odotetaan kääntyvän laskuun. Tavoitteeseen päästään tukemalla perheitä erilaisilla tavoilla ja luomalla ennakkoluulottomia ratkaisuja. Palveluiden järjestämisessä tarvitaan suunnanmuutos ja ne pitää tuoda lasten kehitysympäristöön ja laitoseskeisyyttä on purettava. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2008–2011, 2008, 22–34.)



* Kiireellisesti huostaanotetut lapset eivät sisälly lukumääriin.

KUVIO 1. Huostassa vuosittain olevat lapset suhteutettuna vastaavaan väestöön vuosina 1991 – 2008

Vuonna 2008 oli 0–17 -vuotiaita ensimmäistä kertaa huostaan- otettuja tai kiireellisesti sijoitettuja lapsia 2554, joista kiireellisten sijoitusten osuus oli 75,7% (1934). Tästä ilmenee se, että huostaanotto alkaa usein kiireellisenä sijoituksena. (Lastensuojelutilastot, Terveiden ja hyvinvointilaitos 2009)



KUVIO 2. Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret sijoitusmuodon mukaan vuosina 1991–2008, % (Lastensuojelutilastot, Terveiden ja hyvinvointilaitos 2009)

Kuviosta 2 ilmenee, että perhehoidossa olevien lasten määrä on laskenut vuosi vuodelta, kun taas puolestaan perhekodeissa ja laitoksissa asuvien lasten määrä on kasvanut.

Perhehoidolla tarkoitetaan sitä, että kodin ulkopuolelle sijoitettua lasta hoidetaan yksityisessä kodissa. Perhekoti on ammatillisesti toimiva koti, jossa asuvat perhekoitivanhemmat. Perhekodissa työskentelee vanhempien lisäksi lasten lukumäärästä riippuva määrä työntekijöitä. Lastensuojelun laitoshoidossa ei lasten kanssa asu henkilökuntaa ja heitä on oltava vähintään seitsemän asuinyksikköä kohden. Lastensuojelulaki määrittää myös hoidettavien lasten määrän. Laitoksissa ja perhekodeissa yhdessä asuinyksikössä voidaan hoitaa enintään seitsemää lasta. Henkilökunnan kelpoisuusvaatimuksissa on otettava huomioon toimintayksikön asiakkaiden erityistarpeet ja toiminnan luonne. (Räty 2007, 315–327.) Laitoshoidon henkilöstövaatimukset nostavat sen kustannuksia.

Sijaishuollon muodot ovat muuttuneet viimeisen kymmenen vuoden aikana. Syyt ovat sekä taloudellisia että psykologisia. Perheisiin sijoitettavista lapsista maksettavat korvaukset ovat pieniä ja sijaisperheiden saatavuudessa ja käytössä on alueellisia eroja. Kiinnostus sijaisperheenä toimimiseen on jatkuvasti vähentynyt. Toisaalta taas varsinkin vanhempien sijoitettujen lasten ongelmat ovat vaikeutuneet, sillä he ovat kokeneet kovia ja saattavat oireilla voimakkaasti. Heidän hoitamisensa edellyttää erityisosaamista ja jaksamista. Biologiset vanhemmat saattavat häiritä perheen arkea ja olla haasteellisia yhteistyökumppaneita. (Heikkilä & Lahti 2007, 23-25.)

Lastensuojelulain keskeisiin periaatteisiin kuuluu puuttuminen riittävän varhain perheen ongelmiin. Se painottaa erityisesti lastensuojelutoimenpiteiden ennaltaehkäisevää ja lapsen kehitystä edistäviä periaatteita. Voimavaroja pitää suunnata koko perheen ja etenkin vanhempien kuntouttamiseen. Toimenpiteet on valittava aina lievimmän puuttumisen mukaisesti. Käytettävistä keinoista on valittava se, joka parhaiten auttaa lapsen ja perheen ongelmien ratkaisemista sekä se, joka vähiten puuttuu perheen autonomisuuteen ja yksityisyyteen. Palvelun toteuttamistavaksi on valittava parhaiten lapsen edun turvaava tapa. Lapsen etu ja sen toteutuminen on lastensuojelulain keskeinen periaate. Kussakin tilanteessa on etsittävä keinot turvata lapselle hyvä hoito ja kasvatus sekä oikeus omiin vanhempiin. (Räty 2007, 20–30.)

Työ- ja elinkeinokeskuksen joulukuussa 2008 valmistunut sosiaalipalveluiden toimialaraportti ennakoi toimintaympäristön muutoksia. Yksityissektorilta kunnat ostavat

eniten palveluita lasten ja nuorten laitoksilta. Vuonna 2006 ostettiin lastensuojelun palveluita 64 % yksityiseltä sektorilta, kun puolestaan muiden palveluiden ostot olivat 17,5 %. Ostot ovat lisääntyneet vuosittain, mikä kertoo huostaanottojen lisääntyneen. Toisaalta taas vuonna 2008 voimaantullut lastensuojelulaki tulee jatkossa vaikuttamaan kustannuksiin, sillä se lisää henkilökunnan koulutuksellisia ja määrällisiä vaatimuksia. Jatkossa yksityinen palveluntuottaja menestyy markkinoilla, mikäli hän pystyy tarjoamaan laadukkaita tuotteita kustannustehokkaasti ja joustavasti. Kilpailukykyensä säilyttämiseksi yrityksen on jatkuvasti kehitettävä toimintaansa ja löydettävä innovatiivisesti uusia tapoja toteuttaa palveluja. (Kettunen 2008, 9–69.)

Syylästä kuntien lastensuojelukustannusten nousuun etsitään usein yksityisen palvelun tuottajan suunnasta, jonka palvelua pidetään liian kalliina. Yksityinen palveluntuotanto tasapainoilee kysynnän kanssa. Kunnilta puuttuvat selkeät linjaukset siitä, miten he haluavat palveluja tuottaa. Toisinaan kunnat ratkaisevat sen omalla tuotannollaan, uskoen sen olevan edullisempaa ja toisinaan taas ulkoistamalla palveluita. Yksityisen palveluntuottajan pitää kyetä osoittamaan, että hänen tuottamansa palvelu on kokonaisedullista ja sillä kyetään vähentämään kustannuksia. Tämän hetkisellä palvelutarjonnalla tämä on hankalaa, joten on löydettävä uusia kuntouttavia ja kriisiin nopeasti pureutuvia malleja. Kehittämällä laitoshoitoon uusia palvelumalleja tai tuotteita saadaan lastensuojelun sijoitusten kesto lyhemmäksi tai jopa estetyksi sijoitukset kokonaan.

Opinnäytetyöni tein Karekuntoutus Oy:lle, joka on yksityinen yritys. Karekuntoutus Oy perustettiin vuonna 2002, jolloin se tuotti perheiden kuntoutuskursseja sekä terapiapalveluita. Vuonna 2005 toimintaa laajennettiin perustamalla lastenkoti. Tällä hetkellä Karekuntoutus Oy:llä on kaksi lastenkotia. Toinen sijaitsee Vaaraslahdessa Pohjois-Pielavedellä ja toinen Pielaveden kirkonkylällä. Hoitopaikkoja on yhteensä 25 ja henkilökuntaa 41.

Karekuntoutus Oy:n strategisia tavoitteita ovat uusien palveluiden etsiminen ja jo olemassa olevien palveluiden vaikuttavuuden kehittäminen. Yritys haluaa toteuttaa kuntouttavaa lastensuojelua, joka vaatii uusien toimintamallien kehittämistä. Keskimääräinen hoitoaika laitoksessa on noin yhdeksän kuukautta.

Uusi lastensuojelulaki edellyttää perheiden yhdistämistä mahdollisimman pian. Useat kunnat ovat nostaneet sijaishuollon painopistealueeksi perhehoidon kehittämisen. Tietoisina tästä kontekstista haluan lähteä opinnäytetyössäni kehittämään si-

jaishuoltoon palvelua/menetelmää, joka hyödyttää kaikkia osapuolia. Kuntien kustannukset pienevät, mutta siinä ohessa myös perheet kuntoutuvat ja laatuorientoituneet yritykset menestyvät. Opinnäytetyöni sijoittuu kunnan ja yksityisen sosiaalipalvelun tuottajan rajapintaan. Opinnäytetyöni tuloksena syntyi Karekuntoutus Oy:lle uusi palvelumalli, joka on samalla aikaisempaa kokonaisedullisempi kunnille.

2 LASTENSUOJELUN TOIMINTAYMPÄRISTÖ

2.1 Lastensuojelun käsitteitä

2.1.1 Lastensuojelu

Lastensuojelulain 3–4 § kuvaavat lastensuojelulain keskeisiä periaatteita. Ensimmäiseksi lastensuojelu käsitetään lapsi- ja perhekohtaiseksi lastensuojeluksi. Se sisältää lastensuojelutarpeen selvityksen, avohuollon tukitoimet, kiireellisen sijoituksen ja huostaanoton sekä näihin liittyvän sijaishuollon järjestämisen sekä jälkihuollon. Lastensuojeluun kuuluu lisäksi ennaltaehkäisevä työ, joka ei aina edellytä lastensuojeluasiakkuutta. Lastensuojelun on edistettävä lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia ja turvattava lapsen etu. Arvioitaessa lapsen etua on otettava huomioon se, että hänen läheiset ja jatkuvat ihmissuhteensa turvataan.

Hänen on saatava osakseen ymmärrystä ja hellyyttä sekä ikätasoon ja kehitystasoon kuuluva valvonta ja huolenpito. Hänelle on taattava turvallinen kasvuympäristö, ruumiillinen ja henkinen koskemattomuus. Lapsen on saatava taipumuksiaan ja toivomuksiaan vastaava koulutus ja mahdollisuus itsenäistymiseen ja kasvamiinseen. Hänen on saatava osallistua ja vaikuttaa omissa asioissaan. Kulttuurinen, kielellinen ja uskonnollinen tausta on otettava huomioon. Toimenpiteiden on perustuttava ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen. Perheen ja lapsen kanssa tehdään yhteistyötä ja siinä on otettava riittävästi huomioon asianosaisten mielipiteet ja toivomukset. Lastensuojelutoimenpiteitä toteutettaessa on toimittava mahdollisimman hienovaraisesti ja pyrittävä minimoimaan haitalliset seuraamukset. Lastensuojelulaissa lapsi käsitetään alle 18-vuotiaaksi ja nuori 18–20 -vuotiaaksi. (Räty 2007, 17–31.) Omasa opinnäytetyössäni käytän samaa jaottelua puhuessani lastensuojeluasiakkaista.

2.1.2 Sijaishuolto

Sijaishuolto tarkoittaa kiireellisesti sijoitetun tai huostaanotetun lapsen hoidon järjestämistä kodin ulkopuolelle. Sijaishuoltoa voidaan toteuttaa myös hallinto-oikeuden väliaikaisella määräyksellä. Lastensuojelulain 49 §:n kolmas momentti mahdollistaa myös lapsen sijoittamisen omaan kotiinsa enintään kuudeksi kuukaudeksi, mikäli se on perusteltua lapsen edun kannalta tai hän on palaamassa sijaishuollosta kotiin.

Sijoitus kotiin voidaan tehdä riippumatta säännöksestä, jonka perusteella sijaishuoltoa järjestetään. (Räty 2010, 377.)

Sijaishuoltopaikan valinnassa on otettava huomioon se, että se vastaa huostaanoton tarkoituksen toteutumiseen ja pystyy vastaamaan lapsen tarpeisiin (Räty 2010, 382). Sijoittava kunta vastaa siitä, että kunkin lapsen tarpeisiin valitaan sopiva sijaishuoltopaikka. Keskeinen periaate valinnassa on lapsen etu. (Saastamoinen 2008, 27.) Sijaishuoltoa järjestetään laitoshoidona, ammatillisena perhekotihoitona, perhehoitona tai muulla tarkoituksenmukaisella tavalla, mutta taustalla on aina sosiaalihuollon tekemä huostaanotto. Sijaishuolto on lapsen arjen ympäristö, mutta toisaalta taas ammatillisen toiminnan ja palvelujärjestelmän muoto. Suomalaisen lastensuojelun lähtökohta on se, että sijaishuolto on väliaikainen ratkaisu. (Pösö 2004, 202–207.)

2.1.3 Avohuollon tukitoimi

Avohuollon toimenpiteitä ovat esimerkiksi tukihenkilö, vertaisryhmätoiminta, perheytyö, taloudellinen tuki sekä kuntoutumista tukevat hoito- ja terapiapalvelut. (Räty 2007, 201–211.) Lastensuojelulain 34 § mukaan avohuollon toimenpiteisiin pitää ryhtyä mikäli lapsen kasvuolot tai hän itse käytöksellään vaarantaa kehitystään tai terveyttään. Avohuollon tukitoimen tarkoitus on edistää ja tukea lapsen myönteistä kehitystä ja vahvistaa vanhemmuutta. Avohuollon tukitoimia toteutetaan yhdessä lapsen läheisverkoston kanssa. Avohuollon tukitoimet ovat vapaaehtoisia, jolloin niitä voidaan toteuttaa vain silloin kuin lapsi ja vanhemmat niihin suostuvat. Avohuollon toimenpiteet ovat ensisijaisia. Avohuollon tukitoimien ensisijaisuus tarkoittaa sitä, että niitä on käytettävä aina kun se on mahdollista ja, kun niiden käytöllä voidaan estää huostaanotto.

Lapsi voidaan sijoittaa avohuollon tukitoimena myös kodin ulkopuolelle. Jos lapsi on sijoitettu avohuollon tukitoimena, hän ei ole sijaishuollossa. Avohuollon sijoitusta suunniteltaessa on otettava huomioon sijoituksen päämääränä oleva perheen kuntouttaminen. Avohuollon sijoitusta ei voida käyttää mikäli huostaanoton edellytykset täyttyvät. Sijoitukset pitäisi pääasiassa tehdä siten, että lapsi sijoitetaan vanhempien kanssa. Kuitenkin lapsi voidaan sijoittaa yksin, mutta siihen vaaditaan huoltajien ja lapsen suostumus. Avohuollon sijoitukselle laaditaan asiakassuunnitelmassa ta-

voitteet ja määritellään arvioitu kesto. Avohuollon sijoituksen yhteydessä lapsen huolto ja hänen asioistaan päättäminen säilyy huoltajilla kokonaan. (Saastamoinen 2008, 55–58.)

2.1.4 Kiireellinen sijoitus

Lapsen kiireelliseen sijoitukseen pitää ryhtyä, jos hän on välittömässä vaarassa ja sijaishuollon tarpeessa. Hänet voidaan sijoittaa perhe- tai laitoshuoltoon tai muulla tavoin järjestää hänen hoitonsa ja huoltonsa. Lastensuojelulaki 38 § nimeää kiireellisen sijoituksen edellytykseksi sen, että kodin olosuhteet vakavasti vaarantavat lapsen terveyttä tai kehitystä tai, että lapsi on muutoin kiireellisen sijoituksen tarpeessa. Kyse on äkillisistä tilanteista, joissa ei voida asiaa enempää selvittää vaan toimenpiteitä tarvitaan kiireellisesti.

Kyse voi olla kodin akuuteista ongelmista, jolloin vanhemmat eivät voi huolehtia lapsista. Kiireellisen sijoituksen syy voi myös perustua lapsen omaan käytökseen. Kiireellinen sijoitus on voimassa 30 vrk ja se jatkuu ilman erillistä hakemusta, mikäli kyseisen ajan kuluessa on tehty huostaanottihakemus. Mikäli 30 vuorokautta ei ole ollut riittävä aika huostaanoton edellytysten selvittämiseksi voi lain määräämä viranhaltija tehdä päätöksen kiireellisen sijoituksen jatkamisesta toiset 30 vuorokautta. (Räty 2010, 283–288.)

2.1.5 Huostaanotto

Lastensuojelulain 40 §:llä säädetään, että lapsi on otettava sosiaalihuollon huostaan ja hänelle on järjestettävä sijaishuolto, mikäli hänen kasvuolonsa tai huolenpidon puutteet uhkaavat vakavasti vaarantaa hänen kehitystään tai terveyttään tai hän omalla käytöksellään vakavasti vaarantaa terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä tai syyllistymällä muuhun kuin vähäisenä pidettävään rikokseen. Huostaanottoon saadaan ryhtyä vain jos avohuollon tukitoimet ovat riittämättömiä sekä, että huostaanotto on lapsen edun mukaista. Huostaanotto on luonteeltaan väliaikainen toimenpide ja viranomaisten on työskenneltävä aktiivisesti perheen jälleenyhdistämisen eteen. (Räty 2007, 227–235.) Sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä

on velvollisuus järjestää lapsen tarpeita vastaava sijaishuoltopaikka ja sitä voidaan tarvittaessa muuttaa sijaishuollon muutospäätöksellä (Saastamoinen 2008, 38).

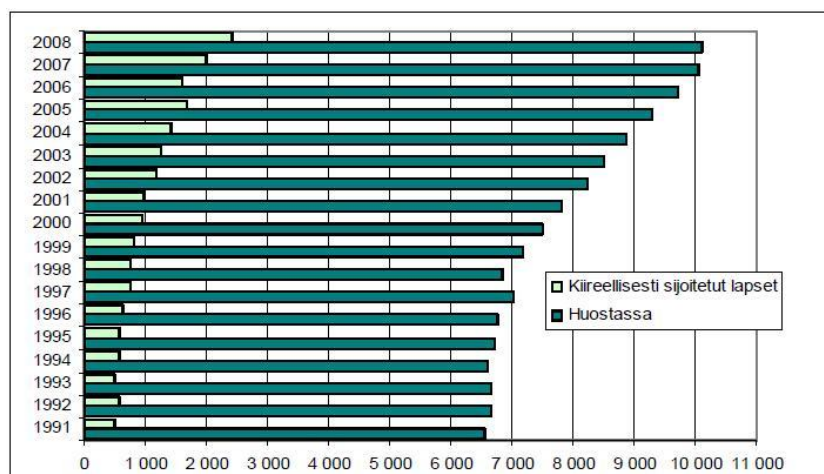
Ennen huostaanottoa ja sijoituspäätöstä on huoltajia, lasta ja sitä tahoa, jonka hoidossa lapsi on ollut, on kuultava. Jos asianosaiset suostuvat huostaanottoon, päätöksen tekee kunnan johtosäännössä määritelty sosiaalihuollon johtava viranhaltija tai hänen määräämänsä. Mikäli asianosaiset eivät suostu huostaanottoon päätöksen tekee hallinto-oikeus. (Saastamoinen 2008, 38–41.)

2.2 Millaisista olosuhteista tulevat uudet asiakkaat

Lasten ja nuorten elämän olosuhteista on olemassa ristiriitaista tietoa. Toisaalta korostetaan, että suomalaiset lapset voivat nyt paremmin kuin yksikään sukupolvi aikaisemmin. Toisaalta taas lasten ja nuorten palveluiden tarve kasvaa. Mielenterveyspalveluissa 15–19 -vuotiaiden potilasmäärät ovat kaksinkertaistuneet muutamassa vuodessa. Yleisesti ottaen lasten ja nuorten palveluiden kapasiteetti ei ole kasvanut eikä tällä vuosituhanneen aikana ole saatu korjattua kaikkia niitä leikkauksia, joita tehtiin 1990-luvun laman nimissä. (Heikkilä & Lahti 2007, 13–14.) Kouluterveyskyselyssä pahoinvointia kokeneiden osuus kaksinkertaistui vuodesta 1997 vuoteen 2005 mennessä. Kouluterveyskyselyssä kootaan valtakunnallisesti tietoa kouluikäisten hyvinvoinnista ja terveydestä. (Kouluterveyskysely 2010.)

Siitolan (2008) selvityksessä kuvataan Tampereen, Tampereen seutukunnan sekä Etelä-Pirkanmaalla vuonna 2006 huostaanotettujen ja sijaishuoltoon sijoitettujen lasten taustoja. Suurin osa lapsista eli yhden vanhemman perheessä ennen huostaanottoa. Ydinperheissä heistä asui vain 27%. Suurimmaksi yksittäiseksi huostaanoton syyksi nousi riittämätön vanhemmuus sekä seuraavana vanhempien päihitteiden käyttö. Selvityksen tuloksista piirtyy kuva vakavista vanhemmuuden ongelmista. Huostaanotoissa vanhemmuuden ongelmat korostuivat eri tavalla kuin avohuollon tukitoimissa, joissa vanhemmuuden ongelmat kietoutuivat enemmän talouteen, asumiseen ja muuhun arkeen. (Hiitola 2008, 22–29.) Tällä hetkellä noin 12 % suomalaisista alle 18-vuotiaista lapsista elää kotitaloudessa, jonka tulot ovat alle 60 % mediaanitulosta. 1990-luvulla nuorten ja lapsiperheiden köyhyysaste kasvoi voimakkaasti ja 2000-luvulla se on säilynyt suunnilleen samalla tasolla. (Moisio & Karvonen & Simpura & Heikkilä 2008, 261.)

Vaikka lasten ja nuorten keskimääräinen hyvinvointi ja terveys ovat lisääntyneet Suomessa, samaan aikaan häiriösuuntautuneiden palveluiden kuormitus on kasvanut nopeasti. Peruspalvelut ovat pysyneet ennallaan, mutta raskaammat erityispalvelut ovat kasvaneet rajusti. Lasten- ja nuorisopsykiatria, lastensuojelun sijoitukset ja erityisopetus ovat 2–4 kertaa yleisempiä kuin 1990-luvun alussa. Vanhemmuus on rapautunut kaupungistumisen sekä median vaikutuksen myötä siten, että vanhemmilla ei ole keinoja ja taitoja asettaa rajoja lapsilleen. Suomalaisessa yhteiskunnassa on alettu puhua rakenteellisesta välinpitämättömyydestä. Lapsen ja hänen perheensä intressit jäävät helposti sivuun ja pahimmillaan se näkyy avunhakijan poiskäännyttämisenä. Peruspalveluissa toimivat työntekijät toimivat kohtuuttomassa paineessa ja torjuvat täten avunhakijaa. Orastavia ongelmia ei havaita tai niihin ei puututa ennen kuin pakon edessä. Suomalainen lapsi kuitenkin saa aina apua, viimeistään häiriöpalveluiden piiristä. (Moisio ym.2008, 62–70.)



KUVIO 3. Kiireellisesti huostaanotetut ja huostassa olleet lapset vuosien 1991 – 2008 aikana. (Lastensuojelu tilastot 2009.)

Kiireellisesti sijoitettujen lasten lukumäärä on kolminkertaistunut 1990 –luvun alusta vuoteen 2006 mennessä. Myös huostaanotettujen määrä on kasvanut vuosi vuodelta. Kiireellisten sijoitusten määrän kasvu kertoo siitä, että tilanteet, joissa suomalainen lapsi on välittömässä vaarassa ovat lisääntyneet. Pahoinvointi on lisääntynyt. Toisaalta taas sen voidaan olettaa johtuvan siitä, että palvelujärjestelmä on entistä vähemmän kyennyt auttamaan perheitä kriisiytymisen ehkäisemiseksi. (Heino 2008, 13.)

Heino (2007) tutkimuksen, ”Keitä ovat uudet lastensuojeluasiakkaat” mukaan yli 60 % uusista lastensuojeluasiakkaista tulee perheistä, joita on kohdannut muutos tai kriisi. Kriisi voi olla paikkakunnan muutto, perheenjäsenen vakava sairaus tai perheenjäsenen kuolema. Muutos saattoi olla myös uuden perheenjäsenen tuleminen perheeseen. Tukevan avun antaminen tähän saumaan vähentää oleellisesti pitkiä huostaanottoja. (Heino 2007,26.) Sama kehitystrendi ilmenee yllä olevasta kuviosta 3. Kiireellisten sijoitusten määrä on noussut vuosi vuodelta. Toisaalta taas sijaishuoltoon muutto on lapselle ja perheelle kriisi, johon he tarvitsevat ulkopuolista apua (Taskinen 1999, 25).

Lastensuojelun avohuollon asiakkuudet ovat kaksinkertaistuneet kymmenessä vuodessa. Vuonna 2006 oli avohuollon asiakkaana 60.000 lasta ja nuorta. Kasvu johtuu osaksi tilastoinnin muutoksista, mutta sen ohella taustalla on myös todellisia muutoksia ja pahoinvoinnin lisääntymistä. Perheiden arki on muuttunut. Työttömyys, päihteet ja lasten vaikeudet selittävät lisäystä. Palveluiden saatavuudessa on alueellisia eroja. Lapset ovat eriarvoisessa asemassa eri paikkakunnilla. Kotipalvelun piirissä olevien perheiden määrä on vähentynyt oleellisesti eikä kaikissa kunnissa niitä ole saatavilla lainkaan. Sosiaalityöntekijöiden saatavuus on heikentynyt ja kokeneiden työntekijöiden saaminen lastensuojeluun on vähentynyt. Avohuollon lastensuojelutyö on käytännössä siirtynyt sosiaalityöntekijöiltä perhetyöntekijöille. (Heino 2008,10–12.)

Valtion koulukoteihin on sijoitettu kaikkein vaikeimmista tilanteista tulevia lapsia (Heikkilä & Lahti 2007, 23–25). Koulukoteihin sijoitettujen lasten taustalla on usein yhdistävä riskitekijä vanhempien avioero, kuolema, yksinhuoltajuus tai perheen ongelmat. Tuen tarve näillä perheillä on ilmeinen ja heidät tulisi tunnistaa ja saattaa avun piiriin. Lapseen liittyvä toiseksi suurin ongelma on kouluvaikeudet. Taustalta löytyy koululykkäyksiä, luokalle jäämistä, poissaoloja ja huonoa koulumenestystä. Koulukoteihin sijoitetuista lapsista oli ollut 80 % avohuollon tukitoimien piirissä, mutta ne eivät olleet estäneet sijoitusta. Ennen koulukotisijoitusta on suuri osa lapsista ollut psykiatrisessa hoidossa tai tutkimuksissa. Todennäköisesti tämä on johtunut siitä, että on pyritty lääketieteellistämään heidän eri tavoin ilmeneviä käyttäytymishäiriöitään. Yleisin syy koulukotisijoitukselle on käyttäytymispiirteisiin ja toimintatapoihin liittyvät ongelmat. Rikollisuus sijoituksen syynä on vähentynyt, mutta toisaalta taas päihdeongelmat sekä mielenterveyden ongelmien osuus syynä on kasvanut. Usein lapsella on useita ongelmia. (Kitinoja 2005, 261–269.)

2.3 Perhetyö lastensuojelussa

Lastensuojeluun kuuluu olennaisena osana perheiden kanssa tehtävä työ sekä ennaltaehkäisevänä toimintana, että lastensuojelun toimenpiteenä. Ehkäisevällä lastensuojelutyöllä edistetään ja vahvistetaan vanhemmuutta ja turvataan lasten kasvuolosuhteita. Sijaishuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon tavoite perheiden jälleenyhdistämisestä lapsen edun mukaisella tavalla. (Räty 2010, 7–8.) Lastensuojelun asiakkaana olevalle perheelle on laadittava lastensuojelulain 30 §:n mukaan asiakassuunnitelma, mikäli sen laatimista ei pidetä tarpeettomana. Asiakassuunnitelmassa kuvataan perheelle järjestettävä erityinen tuki (Räty 2010, 233–239). Itä-Suomen läänin alueella suunnitelmia ei ollut tehty 41 % perheistä (Häkälä 2008, 17).

Perhetyö on ammatillista perheiden auttamista ja sitä voidaan kuvata sateenvarjokäsitteenä, joka jakaantuu kolmeen sektoriin. Ne ovat 1) kotiin annettava kohdennettu tai tehostettu perhetyö, 2) klinikkamuotoinen perheterapia ja 3) laitoksessa tapahtuva ympärivuorokautinen perhekuntoutus. Jaottelu muodostuu siitä, missä perhetyö tapahtuu ja osallistuuko perhe päiväaikaan kodin ulkopuolella palveluun, käydäänkö perheen kotona vai siirtyykö perhe pidemmäksi aikaa kodin ulkopuolelle. Perhekuntoutuksen käsitettä ei ole määritelty lastensuojelulaissa ja sen jäsentämiseksi on olemassa erilaisia tapoja. (Heino & Berg, Hurtig 2000, 188–190.)

Lastensuojelua tukeva perhetyö tuli Ruotsista Suomeen 1970-luvulla (Niemi 1995, 21). 1980-luvulla alkoi laitoshuollossa murrosprosessi, jossa laitosten ovet avautuivat myös perheille. Lastenkotien työntekijät työskentelivät myös perheen kotona. (Heino ym. 2000, 7.) Lastensuojelun perhetyö lähtee lapsen tilanteesta ja sen tavoitteena on lapsen hyvinvoinnin tukeminen. Paras tapa auttaa lasta on kohdata perhe kokonaisuutena. Lastensuojelun sosiaalityössä painotetaan perhelähtöisyyttä, mutta siihen kätkeytyy helposti asiantuntijavaltaa. Perheen odotetaan toimivan asiantuntijan ohjeiden mukaisesti, joka helposti merkitsee sitä, että perhe tai lapsi ohitetaan tasavertaisena kumppanina. Toisaalta taas perhetyössä on huomioitava itse lapsi ja hänen osallisuutensa toteutuu vasta, kun hän on itse subjektina sekä osallisena työskentelyyn. (Korkiakangas 2005, 27–55.)

Toisinaan vanhemmat saattavat itsekkin vetäytyä vanhemmuudesta luullen sen olevan lapselle parasta. Oma isä ja äiti ovat kuitenkin lapselle korvaamattomat ja pahinta mitä lapsi kohtaa on joutua vanhempiansa hylkäämiksi. (Kujala 2003, 28.) Saattaa syntyä halu antaa vanhemmuus kokonaan ammattilaisille. Ammattilaiset voivat kyllä toimia tukena, mutta he eivät voi koskaan korvata biologista vanhemmuutta. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela & Huovinen 2008, 93.)

2.4 Verkoston hyödyntäminen lastensuojelussa

2.4.1 Verkostot sijaishuollon voimavarana

Läheisverkostoon kuuluvat ne henkilöt, jotka perhe tai lapsi kokevat läheisiksi tai merkityksellisiksi. Läheiset ovat yksityishenkilöitä eikä läheisverkosto sisällä työntekijöitä tai viranomaisia. (Heino 2000, 10.) Viranomaisverkosto koostuu puolestaan lapsen tai perheen asioissa mukana olevista työntekijöistä sekä viranomaisista.

Arnkil (2004) toteaa artikkelissaan, että lastensuojelussa ei voi oikeastaan olla tekemättä verkostotyötä. Olennaista onkin saadaanko verkoston välille sellaiset suhteet, että sieltä löytyy hyvä voimavarojen yhdistelmä. Lastensuojelussa verkosto suuntaa tarkastelemaan asianosaiselle itselleen tärkeitä suhteita. (Arnkil 2004, 214–215.) Lastensuojelulaki edellyttää lapsen tai nuoren läheisverkoston kartoittamista ennen kodin ulkopuolelle sijoittamista. On selvitetävä, onko lapselle läheisten henkilöiden mahdollista ottaa lapsi hoitoonsa tai osallistua riittävästi hänen hoitoonsa, jotta sijoituksesta voidaan luopua. Läheisverkoston kartoittamisesta on lapselle hyötyä myös sijoituksen aikana, sillä sen osallistuminen lapsen hoitoon lisää hänen identiteetin ja oman elämän jatkumisen tunnettaan. Läheisverkoston kartoittaminen voidaan tehdä vain asianosaisten luvalla. (Räty 2007, 190–191.)

Seikkula ja Arnkil toteavat (2009), että asiakkaiden pitää olla hoidon ja auttamisen aktiivisia toimijoita. Asiantuntijakeskeisyydestä pitää luopua ja löytää ihmisen tärkein voimavara hänen läheisverkostostaan. Läheisiä ei kutsuta neuvotteluun hoidettavaksi vaan asiantuntijoiksi, tuomaan esille omat näkemyksensä ja panoksensa pulmien ratkaisemiseen. Parhaimmillaan verkostosta löytyy jaettua asiantuntijuutta johon yksittäinen toimija ei voi yksin yltää. Verkostotyössä otetaan huomioon se, et-

tä asiakas ja työntekijä toimivat erilaisissa sosiaalisissa suhteissa, eivätkä näin ole irrallisia toimijoita. (Seikkula & Arnkil 2009, 5–34.)

Varsinkin vaikeahoitoisten nuorten hoidon on sisällettävä vuorovaikutteista ja perhekeskeistä työskentelyä. Yhteistyöverkosto on selvitettävä jo ennen sijoitusta ja se on pidettävä tehokkaasti mukana, jotta tehostettu hoito saadaan nivottua toimivaksi hoitosuunnitelmaksi. Lapsen tullessa sijaishuoltoon vaihtuvat sekä hänen kanssaan elävät aikuiset että koti. Erityisen tärkeäksi tulee tässä vaiheessa hänelle tärkeiden ihmissuhteiden vaaliminen. (Känkänen & Laaksonen 2006, 11–34.) Klap (2005) painottaa artikkelissaan läheisten ihmisten vaikutusta lastensuojelulapsen elämässä selviämisessä. Perheen kanssa on pyrittävä saamaan aikaiseksi työliitto, joka tarkoittaa sitoutumista yhteistyöhön lapsen parhaaksi. Kokemus kuulluksi tulemisesta on työliiton syntymisen edellytys. (Klap 2005, 81–89.) Tavoitteena pidetään perheen ja lapsen voimaantumista, joka lähtee heistä itsestään. Tähän he tarvitsevat kuitenkin ulkopuolista apua. (Jokinen 2004, 13.)

Verkostotyöllä ja verkostolähtöisillä menetelmillä on palvelujärjestelmässä selkeä tilaus. Palvelujärjestelmä rakentuu kuitenkin hyvin pirstaleisesti ja on ollut perinteisesti viranomaiskeskeinen. Se ei tue verkostolähtöistä työskentelyä ja se aiheuttaa sen, että verkostolähtöisten työmallien käytön eteen joudutaan tekemään paljon työtä. (Eriksson & Arnkil & Rautava 2006, 57.) Asiantuntija- ja palvelujärjestelmäkeskeinen työtapa on hiljalleen saamassa rinnalleen asiakaslähtöisen, joustavan ja tilannekohtaisen lähestymistavan. Työtapa tarkoittaa yhteistyötä asiakkaan, hänen viranomais- ja läheisverkostonsa kanssa. Dialogiset verkostokäytännöt haastavat perinteisen tavan tehdä työtä. Ongelmakeskeisyydestä siirrytään ratkaisukeskeisyyteen, rakennetaan palveluketjuja yksittäisten toimien sijaan sekä siirrytään menneisyyden tarkastelusta tulevaisuuden tarkasteluun. (Kokko & Koskimies 2007, 13.)

2.4.2 Läheisneuvonpito lastensuojelun menetelmänä

Heinon (2007) tutkimuksessa koskien uusia lastensuojeluasiakkuuksia todetaan läheisverkosto kartoitetun 74 %:ssa. Kuitenkaan myöhemmin läheisverkosto ei osallistunut paljoakaan lapsen asioihin. Asiakkuuden alussa 45 %:n kohdalla lapsista ei läheisiä ollut mukana lainkaan. Lastensuojelun viranomaisten yhteistyö muiden viranomaisten kanssa on tavallisempaa kuin läheisverkoston kanssa. Yhteistyö vaih-

telee kunnittain ja joissakin tapauksissa sitä ei tehty lainkaan. Lastensuojelulapsien läheisverkosto tuottaa tuen lisäksi joissakin tapauksessa uhkaa. (Heino 2007, 43–46.)

Läheisverkoston kartoittamiseen käytetty menetelmä on läheisneuvonpito. Läheisneuvonpito on Uudesta Seelannista kotoisin oleva, maailmalla paljon käytetty sosiaalityön menetelmä. (Heino 2000, 7.) Siinä kootaan yhteen lastensuojelun toimenpiteen kohteena olevan lapsen perheenjäsenet ja laajempi läheisverkosto sekä tilanteeseen liittyvät viranomaiset. Keskustelussa tuodaan julki yhteiset huolenaiheet ja kysymykset sekä laaditaan yhdessä suunnitelma ja päätökset tilanteen hoitamiseksi. Tavoitteena on yhteisen ymmärryksen lisääminen. Läheisneuvonpito perustuu kolmeen olettamukseen. Ensimmäinen oletamus on se, että perheillä on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksen tekoon. Toiseksi perheet ovat kykeneviä tekemään omaa elämää koskevia päätöksiä ja kolmanneksi he sitoutuvat näihin päätöksiin paremmin. (Reinikainen 2007, 13.) Perheen mielipidettä on kunnioitettava läsnäolijoiden valinnassa. Mikäli yhteisymmärrystä kutsuttavista ei synny, on siinä tapauksessa parempi vaihtoehto jättää läheisneuvonpito pitämättä ja valita toinen vaihtoehto verkostopalaveri. (Heino 2000, 16–26.)

Läheisneuvonpito on vapaaehtoisuuteen perustuva asiakaslähtöinen menetelmä. Osallistujien osallisuutta kunnioitetaan ja se perustuu avoimuuteen, mutta samalla yksityisyyttä suojaten. Päättävänä tavoitteena on osallisuuden vahvistaminen lapsen ja perheen ongelmien ratkomisessa. Kaikki osapuolet etsivät aktiivisesti ratkaisuja perheen ja lapsen tilanteen tukemiselle. Läheisneuvonpito etenee vaiheittain: tiedonanto-, neuvonpito- ja suunnitelman esittelyvaihe. Menetelmä sopii lastensuojeluntyössä sen erilaisiin vaiheisiin niin ennaltaehkäisevään työhön kuin aina sijaishuoltoon saakka. (Heino 2000, 11–17.) Reinikainen (2007) on tutkinut läheisneuvonpitoa lapsinäkökulmasta. Hän toteaa tutkimuksessaan, että kaikkien lasten ja nuorten kohdalla tapahtui läheisneuvonpitoprosessin aikana huomattavia muutoksia myönteiseen suuntaan. Myös läheiset ilmaisivat arvostavansa heidän mukaansa ottamistaan ongelmien ratkomiseen. Sosiaalityöntekijät korostavat läheisneuvonpidon merkitystä lastensuojelutarpeen selvittämisessä. Sillä saadaan laaja, monipuolinen ja syvä kuva tilanteesta ja se nostaa lapsen esille (Heino 2003, 43–45).

Läheisneuvonpidon tunnelmaan kiinnitetään erityistä huomiota, jotta kaikki tuntuivat olonsa tervetulleiksi. Neuvonpitoon järjestetään tarjoilua. Neuvonpidon puheenjohtajana toimii koollekutsuja ja hän vastaa kokouksen sujumisesta. Neuvonpito aloite-

taan esittäytymällä. Läheisneuvonpidon järjestämisestä tehdään kirjallinen sopimus. Tärkeää on lisäksi muistuttaa, että käsiteltävät asiat ovat salassa pidettäviä. Neuvotteluun osallistuvilta viranomaisilta pyydetään yhteenvedot lapsen tilanteesta ja ne toimitetaan sosiaalityöntekijälle, lapselle ja/tai huoltajalle etukäteen tutustuttavaksi ennen läheisneuvonpitoa. (Heino 2000 30–44.)

Kaikki paikalla olevat asiantuntijat ja viranomaiset kertovat etukäteen tekemänsä yhteenvedon sisällöt välttämättä syyllistämistä. Kerronnassa ei keskitytä ongelmiin vaan siihen mitä pitäisi tehdä. Esille nostetaan lasta koskevat huolenaiheet ja niiden taustalla olevat faktat sekä se, mitä lapsen auttamiseksi on jo tehty. Läheisiltä odotetaan ehdotuksia siitä, miten he ratkaisevat sen, että huoli lapsesta vähenisi. Lapsen sosiaalityöntekijä esittelee huolensa viimeisenä. Hän on jo etukäteen määritellyt millaisia ehdotuksia hän ei tule hyväksymään ja tuo näkökantansa selkeästi esille. Esille tulevat asiat kirjataan selkeästi kaikkien nähtäville. Tämän jälkeen perheellä ja läheisillä on mahdollisuus asettaa tarkentavia kysymyksiä. Koollekutsuja huolehtii siitä, että kaikki lapsen kannalta oleelliset ja ratkaisua vaativat asiat tulevat esille. Seuraava vaihe on, että läheiset yhdessä perheen kanssa työstävät suunnitelman, jotta lapseen kohdistuva huoli vähenisi. He esittelevät suunnitelman viranomaisille ja se käydään yhdessä läpi. Kun läheisten suunnitelma vastaa asetettuihin kysymyksiin sekä sosiaalityöntekijä arvioi sen riittävästi turvaavan lapsen edun, hän hyväksyy suunnitelman. (Heino 2000, 43–44.)

Mikäli perhe ei halua, että läheisneuvonpito järjestetään, pidetään verkostopalaveri, johon kutsutaan lapsen tilanteessa läheisesti työskentelevät viranomaiset. Heiltä pyydetään läheisneuvonpidon tapaan etukäteen yhteenvedo ja se lähetetään perheelle. Verkostopalaverin tarkoituksena on kartoittaa huoli lapsesta sekä se mitä toimenpiteitä hänen auttamisekseen on jo tehty. (Heino 2000, 30–35.)

2.4.3 Dialogisuus työvälineenä

Dialoginen työskentely antaa avaimia toisin toimimiseen. Se on ajattelu- tai suhtautumistapa, teknistä osaamista tärkeämpi suhtautumistapa (Seikkula & Arnkil 2009, 19). Kieli on kommunikaation ja ajattelun väline, jonka avulla muodostamme merkityksiä ja välitämme niitä muille (Haarakangas 2008, 24). Dialogisuus on vuoropuhelua, jossa ihmiset ajattelevat yhdessä. Dialogissa jokainen kuuntelee toista eikä pelkästään puolusta omaa mielipidettään. Osallistuja ymmärtää, että oma mielipide ei

ole lopullinen vaan dialogin kautta saavutetaan uusi ymmärrys. Tavoite ei välttämättä ole yhteisymmärrys vaan se, että ymmärretään mitä toiset ajattelevat. Painopiste on enemmän kuuntelemisessa kuin puhumisessa ja energia suunnataan näkemyserojen sijasta uusiin näkökulmiin. Dialogi ei ole pelkkää puhetta vaan kokonaisvaltaista kommunikointia, jossa on mukana puhe, eleet, ilmeet ja tunteet. (Eriksson & Arnkil 2005, 37.) Dialogissa vaihdetaan lausumia ja kumppanin lopetettua toinen vastaa hänelle omalla lausumallaan. Uusia merkityksiä syntyy loputtomana ketjuna muuttaen yhteistä ymmärrystä. (Haarakangas 2008, 25–26.)

Lastensuojelussa työskentelyn lapsilähtöisyyden esteeksi saattaa muodostua se, että työntekijä ei saavuta lapsen kanssa henkilökohtaista, dialogista, molemminpuoliseen luottamukseen ja arvostukseen perustuvaa suhdetta. Jos työntekijä ei ymmärrä lasta, kuinka hän voi työskentelyssään edetä lapsilähtöisesti. (Reinikainen 2007, 121.) Parantavan puheen ehtona on, että keskustelutilanne on riittävän turvallinen. Sanottavansa on voitava sanoa ilman pelkoa ja häpeää (Haarakangas 2008, 71). Verkoston kanssa työskentely ottaa mukaan uudenlaiset inhimilliset ulottuvuudet. Lähtökohtana ovat kriisin uhkaamat elämän perusedellytykset. Asiakkaan hyvä auttaminen tapahtuu kohtaamalla ihminen. (Seikkula & Arnkil 2009, 96.)

Haarakangas ja Seikkula (1999) ovat tutkineet ja kehittäneet menestyksellisesti dialogisuuden käyttöä psykoosipotilaiden hoidossa. Ihmisen teot ja kokemukset saavat merkityksen sosiaalisissa suhteissa, siksi on tärkeää, että sosiaalisten suhteiden verkosto osallistuu kriisi- ja ongelmatilanteiden hoitoon. Elämän moniäänisyys saadaan näin terapeuttisen työn käyttövoimaksi. Silloin voidaan kokea yhdessä uusi todellisuus ja luodaan sille sanoja ja samalla syntyy merkityksiä ja ymmärrystä. Yhteinen tunnekokemus avaa väylän dialogiselle pohdinnalle. Avoimessa keskustelussa voidaan kohdata kaikenlaisia ongelmatilanteita ja kaikenlaisia asiakkaita. Uusi ymmärrys ongelmasta edellyttää aina dialogista pohdintaa monologin sijasta. Dialogille on ominaista avoimuus toisten näkökannoille sekä avautuminen omista ajatuksistaan. Dialogissa erilaiset mielipiteet ja näkökannat hakeutuvat toisiaan kohti, vaikka yksimielisyyteen ei päästäisikään. (Haarakangas & Seikkula 1999 172–188.) Dialogissa erimielisyydet kohdataan ilman vastakkainasettelua, ja siinä ollaan valmiita tutkimaan myös itselle ei-mieluisia vaihtoehtoja (Haarakangas 2008, 52).

Dialoginen keskustelu on kuuntelevaa keskustelua. On oltava avoin kuulemaan toisen mielipidettä. Oma mieli on sitä ennen tyhjennettävä häiritsevista ajatuksista ja keskityttävä tilanteeseen. Dialogiin kuuluu kuultuun vastaaminen siten, että lausuma

liittyy kuultuun. Näin keskustelukumppani saa vastauksen sanomaansa. Dialogisessa keskustelussa jaetaan yhdessä merkityksiä, tuodaan esille erilaisia näkökulmia laajentaen osallistujien ajatuksia. Dialogiin kuuluu myös kyky reflektoida eli arvioida omaa toimintaansa. (Haarakangas 2008, 28–29.)

2.5 Verkostolähtöisiä työmalleja

2.5.1 Verkostolähtöinen hoitomalli psykiatriassa

Seikkula ja Arnkil (2009) esittelevät kirjassaan Dialoginen verkostotyö verkostolähtöisen hoitomallin seitsemän tärkeää periaatetta. 1. *Hädässä oleva ihminen on kohdattava välittömästi viimeistään 24 tunnin sisällä.* Ikkuna vaikeuksiin on avoin parhaiten tällöin. 2. *Sosiaalinen verkosto huomioidaan heti alusta alkaen.* Mukaan otetaan asiakkaan henkilökohtainen verkosto sekä työntekijäverkosto. Verkostoa voidaan kartoittaa kysymällä kuka tietää asiasta, kuka on huolissaan ja toisaalta sitä kuka voi auttaa tai olla avuksi asiassa. Lisäksi sovitaan se kuka kutsuu verkoston koolle. Ensimmäinen neuvottelu on järjestettävä mahdollisimman pian kriisin alusta. 3. *Auttamisen on oltava joustavaa ja liikkuvaa. Aika ja paikka neuvottelulle valitaan asiakkaalle mahdollisimman turvallisesti* ja asiakkaalle järjestetään tarpeen mukainen hoito. 4. *Työryhmän on oltava vastuullinen. Kehen asiakas on ensimmäisenä ottanut yhteyttä on vastuussa ensimmäisen kokouksen järjestämisestä.* Kokoukseen tuleva työryhmä ottaa vastuun tilanteesta ja suunnittelee hoidon. Suunnitelma ja päätökset tehdään paikanpäällä asiakkaan läsnä ollessa. Mikäli tarvitaan konsultoida esimerkiksi lääkäriä, niin hänelle soimitaan kokouksesta. 5. *Turvataan psykologinen jatkuvuus. Ensimmäisessä kokouksessa päätetty hoitoryhmä ottaa vastuun hoidosta* ja mikäli tarvitaan esimerkiksi yksilöterapiaa hoitaa sen kriisiryhmän jäsen. Jatkossa myös yksilöterapeutit osallistuvat kokoukseen, jotta varsinkin lasten ja nuorten kohdalla helposti syntyvä epäluuloisuus vältetään. 6. *Auttajien on kyettävä lisäämään turvallisuutta,* jotta asiakasperhe pystyy sietämään epävarmuutta. Kriisi on vaikeuttanut perheen elämänhallintaa ja epävarmuuden sietäminen turvallisissa oloissa lisää elämänhallintaa. Se mitä perhe tarvitsee, on elämänhallinnan rakentaminen. Perhettä ei jätetä yksin vaan tapaamiset järjestetään riittävän tiheään. Keskusteluissa kaikkien on tultava kuulluiksi ja tilanteissa ei saa olla kiire. 7. *Kokouksessa sovitaan konkreettisesti miten edetään seuraavaan kokoukseen.* Asiakkail-

le annetaan myös puhelinnumero, josta voi tarvittaessa pyytää apua. (Seikkula & Arnkil 2009, 48–56.)

Dialogiseen verkostokokoukseen osallistuvat henkilöt ovat kytkeytyneet käsiteltävään ilmiöön joko arkisen elämän tai ammattitehtävän kautta. Heitä ei voi summitaisesti vaihtaa toisiin. Yhteinen ymmärrys voi muodostua vain asiaan kytkeytyvien ihmisten välille, jotka ovat asiaan osallisia. Pyritään löytämään asiantuntevia ratkaisuja ja toimivaa yhteistyötä ammattilaisten ja maallikoiden yhteisenä aikaansaannoksena, jota kumpainkaan osapuoli ei voi luoda yksin. (Seikkula & Arnkil 2009, 83.)

2.5.2 Tukiohjelmia perheille huostaanoton jälkeen

Bribitzek ja Verdick (1988, 255–256) toteavat erilaisten tukiohjelmien käytön sijaishuollossa lisääntyneen ja esimerkiksi Yhdysvalloissa niistä on tullut vaihtoehto sijaishuollolle. Perheille on kehitetty erilaisia ohjelmia ehkäisemään huostaanottoja sekä korjaamaan perheen tilannetta siten, että lapset voivat palata kotiin. Perhekeskeisyys on saanut vankemman sijan sosiaalityön käytännöissä.

Nelson, Landasman ja Deutelbaum (1990, 6–12) ovat jaotelleet tukiohjelmat kolmeen eri lohkoon: *Kriisi-interventio* -mallissa painotetaan perheiden olevan avoimimmillaan muutokselle juuri kriisin kohdattua. Tyypillisimmät selviytymiskeinot eivät enää ole riittäviä turvaamaan perheen toimintaa ja vakautta. Palvelu viedään perheelle kotiin, koska se on perheille helpompaa sekä se mahdollistaa mallioppimisen. Hoidon tavoitteet laaditaan yhdessä perheen kanssa ja niissä otetaan huomioon perheen olosuhteet sekä jokaisen perheenjäsenen omat näkemykset ja käsitys ongelmista. Tuki pyritään räätälöimään perheenjäsenten tarpeisiin sopivaksi. *Kotipesä* -malli vastaa edellä kuvattua, mutta se toteutetaan pidemmän ajan kuluessa. Perhettä autetaan heidän omassa ympäristössään, jotta heitä voidaan havainnoida luonnollisessa ympäristössä. Huomio keskitetään perheeseen kokonaisuutena, systeeminä ja erityinen paino on perheen ja ympäristön vuorovaikutuksella. Perheenjäsenet ovat aktiivisia tavoitteiden asettelijoita sekä arvioijia. *Perhehoito* -malli pohjautuu perheterapeuttiseen näkökulmaan eikä siinä ole pääasiana tuen ja avun antaminen. Malli sisältää tilanteen arvioinnin, hoidon ja hoidon päättä-

misen. Perheenhoitomalli ei ole intensiivinen ja se voidaan toteuttaa kodin ulkopuolella.

2.5.3 Tutustumismatka Lindenhout Centraaliin Hollantiin

Halttunen (2008, 21) kirjoittaa artikkelissaan Lastensuojeluperheille apua kotiin, että Hollannissa suojelua tarvitsevat lapset hoidetaan ensisijaisesti omissa kodeissaan avohuollon tukitoimin. Lindenhout Centraal Arnhemissa Hollannissa tuottaa lastensuojelun palveluita ja se työskentelee enimmäkseen lasten kodeissa. Työskentely aloitetaan aina perheissä. Lapselle voidaan varata paikka laitoksesta neljän viikon ajaksi, jos sitä kuitenkin tarvitaan. Lindenhout centraal korostaa joustavuutta ja sijoitukset voidaan toteuttaa siten, että lapset ovat osan ajasta kotona ja osan laitoksessa. Akuuttityöskentelyn jälkeen arvioidaan verkosto ja yhteistyö eri tahojen kanssa on tiivistä.

Artikkelin innoittamana toteutimme Karekuntoutus Oy:ssä tutustumismatkan Lindenhout centraaliin Arnhemiin 5.–6.11.2009. Matkalle osallistui itseni lisäksi yrityksen toimitusjohtaja. Johtaja John Goessens kertoi lastensuojelun kehittämisen alkaneeen Hollannissa yhteiskunnallisesta keskustelusta lastensuojelun kustannusten noustua ja työskentelyn enenevässä määrin olevan laitoskeskeistä. Lastensuojelulaki muuttui Hollannissa viisi vuotta sitten. Lain mukaan on aina työskenneltävä myös perheen kanssa ja lasten on saatava apua mahdollisimman lähellä kotia. Työtavan muututtua ovat perheiden ongelmat vähentyneet jo tilastojenkin valossa. Lindenhout centraal on sulkenut 40–50% laitoksistaan kahdenkymmenen vuoden aikana.

Lindenhout centraal on järjestö, jolla on 670 työntekijää ja asiakkaana 2300 perhettä. Perimmäisenä kysymyksenä on se, miten saadaan perhe pysymään yhdessä. Työ etenee vaiheittain. Ensimmäinen vaihe on kriisiapu, jossa työntekijät auttavat kriisin kohdannutta perhettä kotonaan. Jakso kestää neljä viikkoa ja sen aikana mietitään konkreettisia keinoja, jolla perhe voi jatkaa eteenpäin. Kriisin kohdannut perhe saa avun tunnin kuluessa pyynnöstä.

Seuraava vaihe on perhetyö, jolloin lapset voivat asua kotonaan tai olla sijoitettuna ainakin osittain laitokseen, mikäli heidän ei ole turvallista olla kotona. Perheen kanssa työskennellään heidän omassa kodissaan. Työskentely kestää kahdeksan

kuukautta. Ensimmäisten kuukausien aikana opitaan tuntemaan ja luottamaan toisiinsa. Seuraavassa vaiheessa työskennellään kehittämiskohtien parissa. Etsitään uusi rooli vanhempänä. Työote on positiivinen, unelmia etsivä ja vanhempia pyrittään voimaannuttamaan. Työmenetelminä käytetään draamaa ja erilaisia harjoituksia. Pari viimeistä kuukautta tavataan harvemmin sekä opetetaan vanhempia tulemaan toimeen itsekseen. Huomattava ero suomalaiseen perhetyöhön oli se, että perheessä oli vain yksi työntekijä. Hän sai tuen esimieheltään sekä tiimiin kuuluvilta asiantuntijoilta.

Toisinaan kuitenkin tarvitaan sijaishuoltoa. Sijaishuolto oli järjestetty suomalaisten laitosten kaltaisiin lastenkoteihin. 2300 asiakkaasta vain 300 asui laitoksessa. Sijaishuoltoa järjestetään myös osa-aikaisena iltapäivä- tai päivähoitona. Vaikka lapsi asuukin laitoksessa, aina työskennellään perheen kanssa ja tavoitteena on lapsen pääseminen kotiin tai sijaisvanhempien hoitoon.

3. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

3.1 Tutkimustehtävä ja -asetelma

3.1.1 Tutkimuksen tavoitteet

Tavoitteenani on luoda lastensuojeluun uusi malli, jossa perhe ja verkosto otetaan tiiviiseen yhteistyöhön. Hoito tapahtuu mahdollisimman pitkälle omassa kodissa, vaikka toteuttajana olisikin yksityinen palveluntuottaja esimerkiksi lastensuojelulaitos. Kuntouttavalla otteella jaksot pyritään saamaan mahdollisimman lyhyiksi. Innovatiivinen näkökulma olisi se, että huostaan otettua lasta hoidetaan hänen kotonaan ammattihenkilöstön toimesta sekä verkoston tiivis mukaanotto lastensuojelun toimenpiteisiin. Tällä hetkellä verkostoa ja perhettä pidetään mukana avohuollon tukitoimissa, mutta pyrin kehittämään perheen ja verkoston hyödyntämistä myös sijaishuollossa.

3.1.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Opinnäytetyössäni lähdän kehittämään Karekuntoutus Oy:n toteuttamaa palvelua siten, että sijoitetun lapsen perhe ja verkosto otetaan tiiviiseen yhteistyöhön hyödyntäen heidän omia voimavarojaan. Näkökulmani on, että palveluntuottaja on yksityinen taho, mutta mallia voidaan hyödyntää myös julkisella taholla.

Työssäni lastensuojelussa yli kahdenkymmenen vuoden aikana olen havainnut, että lastensuojelun toimenpiteet useimmiten vievät lapsen/nuoren pois omasta kasvuympäristöstä sekä sijoitukset ovat olleet yleensä pitkiä. Opinnäytetyössäni selvitän onko sijaishuoltoa mahdollista toteuttaa lapsen/nuoren kotona ulkopuolisen tuen avulla sekä mitkä seikat edesauttavat lyhentämään sijoituksen kestoa. Selvitän onko tälle asenteellisia esteitä sekä sitä, millaisia perheitä voitaisiin tällä tavoin auttaa. Kyse ei ole perinteisestä perhetyöstä vaan konkreettisesta lastensuojelutoimenpiteestä.

Uusi lastensuojelulaki edellyttää läheisverkoston kartoittamista ennen sijoitusta. Käytännössä se kuitenkin unohtuu tai sitä ei toteuteta riittävän aktiivisesti. Varsinkin laitossijoituksissa ydinperheen ulkopuolisten läheisten on hankala liittyä tukiverkoon. Työssäni selvitän läheisverkoston käytön mahdollisuuksia sekä esteitä sekä verkoston dialogista kohtaamisen edellytyksiä ja esteitä työntekijöiden taholta.

Tutkimusongelmat olivat:

1. Perinteisesti sijoitukset on ajateltu pitkiksi, mutta aktiivisella kuntouttavalla otteella niitä voidaan lyhentää. Mitkä ovat näkemykset siitä, mitä pitäisi muuttua sijaishuollon toteuttamisessa, jotta sijoitusajat lyhenevät?
2. Miten voidaan lisätä sijaishuollon toimenpiteiden vaikuttavuutta?
3. Miten asiantuntijat näkevät verkoston mukanaolon ja mitkä ovat verkoston mukanaolon esteitä?
4. Miten läheisverkostoa voidaan hyödyntää sijaishuollossa?
5. Mitkä ovat verkoston dialogisen kohtaamisen edellytykset?
6. Mitkä ovat kotona tapahtuvan hoidon edellytyksiä ja esteitä sekä, sitä millaisissa tapauksissa sijaishuollon toteuttaminen kotona olisi mahdollista joko osa- tai kokoaikaisesti?
7. Voiko yksityisen palveluntuottajan roolia laajentaa lastensuojelutyössä?

3.1.3 Taustatiedon kerääminen ja tutkimusongelman täsmentäminen

Ensimmäinen vaihe kehittämistehtävässäni oli aikaisempaan tutkimusaineistoon perehtyminen. Mitä on tutkittu läheisverkoston käytöstä lastensuojelussa, millaisista elämäntilanteista tulevat uudet lastensuojeluasiakkaat sekä millaisia menetelmiä tutkijat ovat kehittäneet. Toisena taustatiedon keräämismenetelmänä järjestimme tutustumiskäynnin Hollantiin. Mielenkiintoni Hollannissa sijaitsevaa Lindenhout centraalia kohtaan nousi Sosiaaliturva -lehdessä olleesta artikkelista. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen tutustumismatka järjestyi vasta marraskuussa 2009, jo-

ten tutkimusongelmani täsmentyivät jo ennen matkaa. Seuraava vaihe oli tiedon kerääminen asiantuntijoilta delfi-tekniikkaa käyttäen.

3.2 Aineiston keruu ja analyysi

3.2.1. Aineiston keruu delfi-tekniikalla

Aineiston keruun tuotekehittelyn pohjaksi toteutin kyselyllä asiantuntijoille delfi-tekniikalla. Metsämuuronen (2005) toteaa delfi-tekniikkaa käytettävän silloin, kun pyritään löytämään tietoa tai vähintään asiantuntijoiden näkemyksiä asioista, joista ei muuten ole saatavilla täsmällistä tietoa. (Metsämuuronen 2005, 282.) Delfi-tekniikka on tulevaisuuden tutkimuksen menetelmä. Alun perin sitä sovellettiin runsaasti suunnittelun ja päätöksenteon tukena. (Mannermaa 1999, 149–150.) Molempien kierrosten aineiston keruumenetelmä oli kvalitatiivinen.

Tutkimusta tekevä tai teettävä toimiala voi kokea ajankohtaiseksi tehdä oman toimintaympäristönsä ja alan tulevan kehityksen asiantuntija-arvioinnin. Menetelmällä saadaan näkyväksi tärkeitä trendejä, uhkia, mahdollisuuksia ja mahdollisesti heikkoja signaaleja. (Mannermaa 1999, 149–150.) Heikoilla signaaleilla tarkoitetaan sellaisia viestejä trendeistä tai ilmiöistä, jotka eivät vielä tällä hetkellä ole ilmeisiä vaan kätöksissä. Tarkkasilmäinen tai tulevaisuuden näkijä voi nämä kuitenkin aistia. Heikko signaali elää vain hetken ja sen jälkeen se muuttuu vahvaksi signaaliksi tai kuolee. (Metsämuuronen 2005, 264.) Mannermaa (1999, 87-88) tosin toteaa asiantuntijoiden olevan toisaalta vaikea havaita heikkoja signaaleja oman asiantuntijuutensa

kapeuden vuoksi. Opinnäytetyössäni etsin näitä heikkoja signaaleja, jotka asiantuntijat havaitsevat. Oikea ajoitus signaalin havaitsemiselle on olennaisen tärkeää.

Delfi -tekniikan valintaa perustelen sillä, että sen avulla saan asiantuntijoilta tietoa siitä miten he haluaisivat ratkaista lastensuojelun kysymyksiä tulevaisuudessa. Näkevätkö he vielä piilossa olevia mahdollisuuksia palvelun toteuttamiselle. Metodia käytetään silloin, kun halutaan tuottaa päätöksenteon pohjaksi näkemystä, ideoita ja perusteluja. Delfi mahdollistaa tulevaisuusvaihtoehtojen punninnan ja valinnan. (ks. Linturi 2005, 13.)

3.2.2 Asiantuntijaraadin valinta

Delfin ensimmäinen vaihe oli se, että valitsin asiantuntijaraadin harkinnanvaraisesti. Raati koostui toisistaan riippumattomista asiantuntijoista yrityksen toiminta- alueelta. Yhdysvalloissa paljon delfi-tutkimuksia toteuttanut Joe Coates on esittänyt, että useimmiten 10–20 hengen raati on riittävä. Oikein valitut asiantuntijat, aiheen raja- uksen kannalta, ovat ratkaisevat, ei raadin koko. Raadin kasvattaminen yli 30 hen- gen lisää työtä ja prosessi hidastuu, mutta ei tuo olennaista lisäarvoa tuloksille. Oman työni asiantuntijaraadin kooksi olen määritellyt noin kymmenen asiantuntijaa. (ks. Mannermaa 1999, 150–151.)

Kiinnitin erityistä huomiota raadin valintaan, ja pyrin löytämään tutkimuksen kannal- ta keskeiset asiantuntijat. Keskeisinä asiantuntijoina pidin lastensuojelun kehittämi- seen sitoutuneita henkilöitä. Pelkkä asiantuntemus ei vielä riitä, vaan heidät on vie- lä saatava sitoutumaan tutkimukseen, sillä delfi-tutkimus toteutetaan vähintään kahdella kyselykierroksella. Usein onkin perusteltua käyttää kahta kierrosta. (ks. Mannermaa 1999, 151.) Omaan asiantuntijaraatiini valitsin sosiaalihoitajia ja johta- via sosiaalityöntekijöitä Ylä-Savon ja Keski-Suomen kunnista, sijaishuoltoyksikön sosiaalityöntekijöitä, sosiaalilautakunnan puheenjohtajan, varsinaista sosiaalityötä tekeviä sosiaalityöntekijöitä sekä yksityisen palveluntuottajan edustajan. Valitse- malla keskeiset asiantuntijat sain kerätyksi tietoa monesta eri näkökulmasta. Maal- likkojäseniä en valinnut raatiin, jotta raati ei olisi kasvanut liian suureksi. Heidän nä- kemyksensä tutkimiseen on mahdollista kytkeä joku toinen opinnäytetyö. Raadin jä- senten kokemus lastensuojelusta ilmenee taulukosta 1. Maallikkojäsenet ovat las- tensuojelutoimenpiteiden kohteina olleita henkilöitä ja heiltä on saatavilla arvokasta tietoa siitä, mikä heitä olisi auttanut.

TAULUKKO 1. Asiantuntijaraadin työkokemus lastensuojelusta

Asiantuntijaraadin jäsenten työkokemus lastensuojelussa

0-5 v	6-10 v	11-15 v	15-20	yli 20v
2	4	1	0	4

Kerroin opinnäytetyöni aiheesta ja sen käyttötarkoituksesta tiedustelussa, jossa kysyin halukkuutta osallistua kyselyyn. (liite 1) Tällä pyrin lisäämään heidän sitoutumistaan ja se taas vähentää kierroksilta poisjääneiden lukumäärää. Osallistumispyyntöni lähetin 20 asiantuntijalle ja heistä lupautui osallistumaan 12 asiantuntijaa. Kaikki halusivat vastata kyselyyn sähköpostilla.

3.2.3 Ensimmäisen kierroksen aineiston hankinta ja analyysi

Seuraavaksi laadin kyselylomakkeen delfin ensimmäiselle kierrokselle (liite 2). Kyselylomakkeeseen oli liitetty saate, josta ilmeni tutkimuksen tarkoitus (liite 3). Kysymyksien on oltava oikean pituisia sekä minimoin epäselvät, tulkinnanvaraiset ilmaisut ja käsitteet. Pitkä kysymys sisältää liian monta elementtiä ja liian lyhyt puolestaan aiheuttaa herkästi poikkeavia tulkintoja. (ks. Mannermaa 1999, 150–156.) Ensimmäisen kierroksen kysymykset olivat tutkimusongelmista johdettuja avoimia kysymyksiä. Kyselyn toteutin sähköpostilla. suoritin esikyselyn, jolla testasin kyselylomaketta kahdelle henkilölle. Toinen heistä oli palveluntuottaja ja toinen sosiaalityöntekijä. Testaajat eivät kuuluneet varsinaiseen raatiini, mutta he ovat lastensuojelun ammattilaisia, joiden tietämys ja kokemus vastaavat varsinaisen raatini kokoonpanoa. Lomakkeen täyttämiseen menevä aika jäi alle tuntiin ja sain palautetta kysymysten asettelusta ja käsitteistä.

Delfiprosessin ensimmäisen kierroksen kyselylomakkeet lähetin 12 kyselyyn suosituksensa antaneelle asiantuntijalle. Viidelle heistä lähetin kyselyn uudelleen ja pyysin vastausta määräpäivään mennessä. Vastaukset sain kaikilta 12 raadin jäseneltä. Vastauksen sain sähköpostilla 11:lta vastanneelta sekä postissa yhdeltä.

Litteroin saadut vastaukset ja analysoin aineiston sisällön analyysiä käyttäen. Litteroitua tekstiä kertyi 15 sivun verran. Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä etenin empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysillä järjestin aineiston johtopäätösten tekemistä varten sekä kuvasin aineiston tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Analyysissä vaiheet jakautuivat karkeasti kolmeen vaiheeseen: 1) pelkistäminen, 2)ryhmittely ja 3) abstrahointi eli käsitteiden luominen. Koska analyysini on aineistolähtöinen, pyrin luomaan tutkimus-

aineistostani teoreettisen kokonaisuuden. Analyysiyksiköt valitsin aineistosta tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti. En valinnut tai harkinnut niitä etukäteen vaan koe-
tin löytää teoreettisen ymmärryksen tutkimastani ongelmasta. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–111.)

Pelkistämisessä luin aineistoni kyselylomakkeet useaan kertaan läpi. Tutkimukselle epäolennaisen karsin pois ja koodasin tutkimukselle olennaisen aineiston. Aineistosta etsin tutkimuskysymysten kannalta olennaisen tiedon. Ennen analyysin aloittamista määritän analyysiyksikön, joka oli sana tai lause. Alkuperäisilmauksesta (liite 5) sain näin pelkistetyn ilmauksen. Seuraava vaihe on ryhmittely (liite 5). Siinä kävin koodatut alkuperäisilmaukset läpi ja etsin samankaltaisuuksia sekä eroavuuksia. Yhdistin ne luokaksi, jolle annoin nimen. Tämä toimenpide tiivistä aineistoa, sillä pelkistetyt ilmaukset jaotellaan alaluokkiin. Edelleen ryhmittelin alaluokat yläluokkiin. Viimeinen vaihe analysoinnissa oli aineiston abstrahointi. Siinä erotin tutkimuksen kannalta olennaisen tiedon. (liite 5). (ks. Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–115.)

3.2.4 Toisen kierroksen aineiston hankinta ja analyysi

Toisella kyselykierroksella lähetin raadin jäsenille kyselylomakkeen (liite 6) ja saatteen (liite 7), jossa oli alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen avoimia kysymyksiä. Avoimilla kysymyksillä pystyin mielestäni paremmin saamaan tarkentavia vastauksia tutkimusongelmiini. Kysymykset laadin ensimmäisen kierroksen tulosten pohjalta ja muotoilin niistä kehittämistehtävääni tukevia. (ks. Mannermaa 1999, 152.) Toisen kierroksen kysymyslomakkeelle kokosin ensimmäisen kierroksen tuloksia siten, että vastaajat pysyivät anonyymeina.

Toisen kierroksen kyselylomakkeen lähetin kaikille 12 ensimmäisellä kierroksella vastanneelle. Vastauksia kyselyyni sain yhdeksältä raadin jäseneltä. Toisen kierroksen kato oli 25 %. Kadon syynä saattoi olla se, että kyselyni ajoittui loppuvuoteen 2009. Tammikuun alussa useissa kunnissa toteutui organisaatio- muutos Paras -hankkeen edellyttämän palvelurakenneuudistuksen myötä, ja se työllisti henkilöstöä normaalin loppuvuoden kiireen lisäksi. Päädyin kuitenkin siihen, että en laajenna raatiani uusiin jäseniin. Tutkimukseni oli prosessi ja toinen kierros perustui ensimmäisen kierroksen vastauksiin. Toisen kierroksen kyselyn lähettäminen irrallisena olisi saattanut vääristää tuloksia. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä kahdek-

san sivua. Toisen kierroksen analyysin toteutin samaa menetelmää käyttäen kuten ensimmäisellä kierroksella (liite 8 ja 9).

4 TUTKIMUKSEN TULOKSET

4.1 Perheen kanssa työskentely

Ensimmäisellä kierroksella kysyttiin sijoituksen pituuteen vaikuttavia seikkoja. Sijoituksen keston lyhentävästi vaikuttaisi aktiivinen työskentely perheen kanssa. Työskentelyorientaatiota pitäisi muuttaa sekä varata riittävästi resursseja vanhempien kanssa työskentelyyn. Vastaajat pitivät myös tärkeänä sitä, että sijoituksen purkamisen edellytyksiä arvioidaan ja seurataan säännöllisesti

Vanhempien kanssa työskentelyn tärkeys nousi esille vastauksista voimakkaasti molemmilla kierroksilla. Vanhempia pitää määrätietoisesti kuntouttaa ja sille on määriteltävä konkreettiset tavoitteet. Työskentelyn tulisi olla tämänhetkistä tiiviimpää sekä sitä tulisi vaatia sijoituksen yhteydessä. Vanhemmille tulisi laatia omat asiakassuunnitelmat ja se kulkisi rintarinnan sijoitettavan lapsen suunnitelman kanssa. Vastauksista nousi sijoituksen pituutta venyttäväksi tekijäksi vähäiset mahdollisuudet työskennellä vanhempien kanssa resurssien puutteen vuoksi.

Toisella kierroksella kysyin onko työskentely vanhempien kanssa mahdollista suorittaa sijaishuoltopaikan toimesta. Kyselyni vastauksista nousi esille se, että vastuu työskentelystä vanhempien kanssa on sosiaalityöntekijällä, vaikka heidän mahdollisuutensa jakaa aikaa perheen kanssa työskentelyyn ovat aivan liian vähäiset. Työskentelyä perheen kanssa ei voi kokonaan delegoida sijaishuoltopaikalle ulkoistamalla sitä sosiaalityöntekijän työstä, mutta yhdessä voidaan sopia tavoitteista ja työnjaosta. Sijoitetun lapsen sosiaalityöntekijän pitää pysyä ajan tasalla perheen asioissa.

Toisaalta vastauksista nousi esille, että sijaishuoltopaikalta toivotaan tiivistä yhteistyötä vanhempien kanssa. Viisi yhdeksästä vastaajasta näki tarvetta tällaiselle toiminnalle ja yksi vastaajista toivoi sen sisältyvän sijoitukseen automaattisesti. Lapsen ja vanhempien kanssa työskentelyä ei pidä erottaa toisistaan. Lapsen asuessa sijaishuoltopaikassa olisi loogista, että sieltä myös työskennellään perheen kanssa. Lapsi tapaa perhettään joka tapauksessa kotona käydessään. Sijaishuoltopaikan olisi hyvä järjestää tapaamisia välillä lapsen omassa kodissa. Esille vastauksista nousi myös, että pitäisi olla yleisesti tiedossa ja hyväksytty, että sijaishuoltopaikka

työskentelee perheen kanssa. Tähän tarvittaisiin valistustyötä esimerkiksi kehittämisyksiköiden toimesta.

Sosiaalityön roolin nähtiin muuttuvan yhä enenevässä määrin palveluohjaukseksi, jolloin palveluita on ostettava sijoituspaikoista. Työnjaosta ja kustannuksista on sovittava ostopalvelusopimuksessa tarkasti. Työskentelyn edellytyksiksi nähtiin myös sijaishuoltopaikan ammatillinen rakenne sekä henkilöstön pätevyys. Esille nousi myös se näkökanta, että mikäli perheiden kanssa tehtävä työ siirtyy sijaishuoltopaikoille edellyttää se resurssien vähentämistä kunnista taloudellisen tilanteen ollessa tiukka. Tämä pahimmillaan johtaisi siihen, että sosiaalityöntekijöitä vähennetään. Näin sijaishuoltopaikan tekemä työ perheiden kanssa ei lisäisi kuntien resursseja vaan päinvastoin vähentäisi niitä.

Toisella kierroksella kysyin sitä, miten tiivistä työskentelyn pitäisi olla. Tiiviys pitäisi arvioida jokaisen perheen kohdalla erikseen. Alussa ja tilanteen vaatiessa tarvitaan viikoittaista työskentelyä. Yksi vastaajista ehdotti alkuun viiden kerran arviointia ja sen jälkeen laadittaisiin asiakassuunnitelma, jossa laaditaan perheiden tapaamisille tavoitteet ja suunnitelma.

4.2 Verkoston kanssa työskentely

Kysyttäessä ensimmäisellä kierroksella verkoston mukaan ottamista sijaishuollon toteuttamiseen, verkostotyön esteiksi nimettiin sekä verkostosta että resursseista johtuvia syitä. Lapsen erottaminen epäsosiaalisesta, esimerkiksi päihdemyönteisestä verkostosta nähtiin lapsen edun mukaisena toimintana. Kysymyksissä en ollut erotellut läheis- ja viranomaisverkostoa vaan käsittelin niitä kokonaisuutena.

Merkittävämpänä verkostotyön esteenä nähtiin kuitenkin resurssipuula. Seitsemän vastaajaa kahdestatoista nimesi verkoston mukaan ottamisen esteeksi resurssipuulan. Asenteellisia esteitä nousi esille niin verkostosta kuin työntekijöistäkin. Läheisverkoston jäsenet eivät saata haluta olla mukana tai toisaalta työntekijältä puuttuu rohkeutta lähteä kokeilemaan uutta toimintaa. Toimintakulttuuri nähtiin jämähtäneenä tai uusia toimintamalleja ei uskalleta tai osata käyttää. Toisinaan esteeksi nousevat eriävät mielipiteet lapsen edusta sekä se, että verkoston kanssa työskentely on prosessina työläs ja hidas. Salassapitosäännökset ovat myös esteenä verkostonkäytännöille niin läheisverkoston kuin viranomaisverkoston kohdalla.

Kiireen keskellä vanhat rutiinit ovat turvallisia.

Ensimmäisellä kierroksella seitsemän vastaajan mielestä verkostoa ei oteta riittävästi huomioon sijaishuollon aikana. Kaikki seitsemän vastaajaa työskentelivät kunnan sosiaalitoimessa. Kyselyyn vastannut palveluntuottaja, sosiaalilautakunnan puheenjohtaja sekä kolme sosiaalitoimessa työskentelevää kokivat verkoston huomioiden olevan riittävää tällä hetkellä

Kokisin, että vanhemmat usein ”jäävät ulos” lapsen elämästä ja päävastuu lapsen kanssa työskentelyssä on yksin sijaishuoltoa toteuttavalla yksiköllä. Uskoisin, että tukemalla vanhempia ja ottamalla heidänkin näkemyksiä huomioon lapsen kasvatuksessa ja kehityksen tukemisessa voidaan vahvistaa vanhempia ja siten siirtää sitä hyvää lapseen, kun voimaannutetaan vanhempaa.

Tärkeänä verkostotyön käytössä pidettiin työnjaon selkeyttä sekä sitä, että verkoston mukaan ottaminen on selkeästi lapsen edun mukaista ja kuntoutumista edistävää. Verkoston mukaan ottaminen nähtiin tärkeäksi, jotta lapsen kuntouttamista voidaan toteuttaa kokonaisvaltaisesti. Vastauksista tuli esille se, että verkoston mukaan ottaminen nähtiin edellytyksenä perheen yhdistymiselle. Vanhempia tulee vastuuttaa vanhempina ottamalla heidän näkemyksiään huomioon.

Toisella kierroksella kysyin mielipiteitä siitä, että verkostopalaveri pidettäisiin sijoituksen alussa. Toimintamalli nähtiin hyvänä lastensuojelulain hengen mukaisena toimintana. Tärkeys painottuu sijoituksen alussa ja ensimmäisessä yhteisessä tapaamisessa. Kuusi vastaajista näki hyötyä verkostopalaverin järjestämisestä. Yksi vastaajista kertoi, että verkosto kartoitetaan jo ennen sijoitusta ja näki verkoston mukaan ottamisen onnistuvan vain harvoissa tapauksissa. Verkostoa tulisi hyödyntää asiakassuunnitelman laatimisessa. Usein asiakassuunnitelmaa on laatimassa vain asianosaiset ja ajan puutteen vuoksi niistä tulee pinnallisia. Verkoston mukaan ottaminen laajentaisi aloituspalaverien kokoonpanoa ja se hyödyttäisi luottamuksen ja yhteistyön syntymistä.

Esteiksi verkoston hyödyntämiselle nähtiin se, että verkostossa saattaa olla eriäviä mielipiteitä lapsen edusta. Toisinaan taas tilanne perheessä on niin tulehtunut, että sijoituksesta ei ole kerrottu perheen ulkopuolelle. Verkoston jäsenistä johtuen esteeksi saattaa muodostua negatiiviset tunteet. Esille nousi myös se, että sosiaalityöntekijä saattaa unohtaa luontaisen verkoston merkityksen ja mahdollisuudet olla tukemassa perhettä sen elämäntilanteessa. Perheet saattavat myös kerätä verkostoonsa vain itselleen sopivia avustajia, joiden on vaikea nähdä todellisia huolenaiheita. Näin todelliset huolen tunnistajat suljetaan ulkopuolelle.

Verkoston mukaan ottamisen edellytyksiksi nousivat samat seikat, kuin perheen kanssa työskenneltäessä. Vastuu, aikataulut ja työn koordinointi on tehtävä selvästi ja niitä on konkreettisesti seurattava. Tärkeänä nähtiin myös yhteisten tavoitteiden löytäminen. Työskentely vaatii sijaishuoltopaikalta ammatillisesti osaavaa henkilöstöä sekä huolellista perehtymistä lähettävän kunnan palveluihin ja resursseihin. Verkostopalaverin pitäjäksi ehdotettiin ulkopuolista verkostokonsulttia.

4.3 Dialogisuuden mahdollisuudet

Kysyttäessä ensimmäisellä kierroksella dialogisuuden käytön edellytyksiä lastensuojeluperheiden kanssa, nousivat esille sekä asiakkaan, että työntekijän taidot. Vastauksista nousi esille dialogisuuden synnyn vaikeutena se, että asiakas ei koe muutoksen tarvetta tai tiedosta ongelmia.

Tarkoituksena ei ole, että sosiaalityöntekijöiden näkemykset ovat oikeita vaan niissä tilanteissa, joissa perheen motivaatio on aitoa, on myös maa-perä hedelmällinen sosiaalityöntekijällekin saada perheeltä erilaisia näkökulmia ja käyttää dialogisuutta toimivana menetelmänä.

Dialogisuuden löytäminen on haastavaa myös silloin kun asiakas kieltää oman avuntarpeensa tai ei lainkaan tunnista muutoksen tarvetta. Itse kuitenkin ajattelen, että työn tärkeimpiä tavoitteita on yhteisten käsitteiden ja sitä kautta yhteisen ymmärryksen löytäminen lapsen parhaaksi.

Sijaishuoltopaikan ja verkoston dialoginen vuorovaikutus nähtiin tavoiteltavana tapana toimia. Sijaishuoltopaikassa on rajattu määrä asiakkaita ja heidän perheitään ja tämä mahdollistaa paljon aikaa ja resursseja vaativan työskentelyn

4.4 Koti sijaishuoltopaikkana

Kysyttäessä sijaishuollon toteuttamisesta lapsen omassa kodissa vastaukset jakaantuivat molemmilla kierroksilla. Se koettiin vaikeaksi mieltää suomalaiseen lastensuojeluun ja todettiin vaativan pohdintaa, koska se olisi uusi malli toimia. Käytännön kysymyksiä herätti se olisiko hoito koko- vai osa-aikaista. Toisaalta nousi esille se, että kaikki mallit, jotka tuottavat perheelle hyvää, ovat tervetulleita. Toisella kierroksella kuusi vastaajaa yhdeksästä piti kotia sijoituspaikkana hyvänä ja kokeiltavana toimintatapana.

Toisaalta, kun kokemuksia tulisi luulen, että tällainen työskentely ”normalisoituisi” ja perheet ajattelisivat sen kuuluvan asiaan. Siis toimintakulttuurin muutos vähitellen.

Osa-aika sijoituksia ja sijaishuoltopaikan jalkautumista, miksipä ei.

Toisella kierroksella esteiksi nimettiin sopimusten asettamat raamit sekä laitosten mahdollisuuden työskennellä kyseisellä tavalla. Sijoitettu lapsi on sosiaalitoimen vastuulla ja tilanne perheessä on oltava turvallinen, jotta lapsen pärjäämiseen voidaan luottaa silloin, kun työntekijä ei ole paikalla.

Sijoituksen kotiin ajateltiin sopivan perheille, joissa on vuorovaikutuksen ongelmia, äkillinen kriisi sekä tilanteisiin, joissa lapsi omalla toiminnallaan vaarantaa kasvunsa ja kehityksensä. Päihde- sekä vakavasti mielenterveysongelmallisille perheille toiminta ei sopisi. Toimintatapaa aloitettaessa on tarkkaan harkittava, sopiiko se kyseiselle perheelle ja sitoutuuko perhe siihen. Esille nousi myös kodin yksityisyys, joka asettaa reunaehjoja toisen kodissa työskentelyyn. Ensimmäisen kierroksen vastaajista neljä näki kodin mahdollisena sijoituspaikkana myös huostaanottotilanteissa erityisesti silloin, kun lapsi on palaamassa kotiin sijoituksen jälkeen.

Toisella kierroksella kysyin mielipiteitä siitä, että lapsi sijoitetaan osa-aikaisesti laitokseen. Kuusi yhdeksästä vastaajasta piti sitä kannatettavana kokeilemisen arvo-

sena mallina. Kokeilu pitäisi tehdä halukkaiden kuntien kanssa ja tärkeää olisi tiedon jakaminen kehittämisestä ja onnistumisesta. Sijoituksen alkuun järjestettäisiin ”kotiharjoitteluja” yhdessä ohjaajan kanssa. Yksi vastaajista ehdotti mallia, jossa lapsi asuisi laitoksessa viisi päivää viikossa ja viikonloput ja lomat kotona. Samalla työskennellään perheen kanssa sosiaalitoimen kanssa sovittujen tavoitteiden mukaisesti. Yhteistyö toimisi samalla tavoitteiden seurannan tukena. Yksi vastaajista näki mallin toimivan paremmin kunnan tai kuntayhtymän kuin yksityisissä laitoksissa.

4.5 Kriisiapu kotiin

Kysyttäessä voidaanko perheen kriisitilanne hoitaa kokonaan perheen omassa kodissa, vastaukset olivat erittäin varauksellisia ja se nähtiin sopivan vain harvoille perheille. Äkillisen kriisin hoitamisen perheen omassa kodissa nähtiin sopivan perheille, joilla on motivaatiota ottaa apua vastaan ja riittävästi kykyjä käsitellä tilannetta. Sen toteuttaminen pitää kuitenkin harkita tarkasti tapauskohtaisesti perheen tilanne huomioon ottaen.

Työnjako pitää sopia tarkasti ja toiminta nähtiin hyvänä ennaltaehkäisevän sekä sosiaalityön tukena. Avun antaminen kotiin ei voi olla liian pitkä projekti, jolla vain kokeetaan välttää sijoitusta ja ylläpidetään perheen ongelmia. Arviointi on oltava riittävän tiheää ja toimintatapoja on uskallettava muuttaa tarvittaessa. Hinnoittelu on laskettava oikein, jotta palvelusta koituisi hyötyä kaikille osapuolille.

Toimintatavoiksi ehdotettiin sitä, että laitoksessa olisi paikka varattuna lapselle sen varalta, että kotona olo ei onnistu. Yksi vastaajista ehdotti sitä, että laitos vastaisi auttamisesta kokonaisvaltaisesti ja muut auttajat rajattaisiin pois. Yhtenä näkökantana nousi esille se, että kriisin alussa olisi laitosjakso ja kotiin palattaisiin mahdollisimman pian. Lapselle jätettäisiin mahdollisuus palata laitokseen, mikäli kotona asuminen ei onnistu. Edellytyksinä toiminnalle nimettiin sen oikea hinnoittelu, jotta se hyödyttää kaikkia osapuolia. Tavoitteet ja työnjako on oltava selkeät koko työskentelyn ajan.

4.6 Pohdinta

4.6.1 Perhetyö sijaishuollossa

Perheen kanssa tehtävän työn merkitys nähtiin kyselyni vastauksissa merkittävänä sijoitusten kestoa lyhentävänä tekijänä. Heino (2008, 44–58) toteaa, että perhetyön pitää olla myös huostaanotetun lapsen perheen ulottuvilla. Käytännössä toisinaan lastensuojelun perhetyö on budjetoitu avohuollon palveluksi, joten perhe saattaa rajautua perhetyön ulkopuolelle jopa lapsen huostaanottoa purettaessa. Hurtig (2003, 89) toteaa, että jos lastensuojelussa autetaan pelkästään lapsia ilman vanhempia jäävät olosuhteet, joista lapset kärsivät koskemattomiksi. Lapsen läheissuhteet on aina tiedostettava autettaessa lapsia, sillä lapsella ei ole vanhemmastaan riippumattonta asemaa. Tällä hetkellä lastensuojelulaitosten perhekuntoutuksen piirissä on pääasiassa erittäin vaikeissa tilanteissa olevia perheitä (Heino 2008, 43). Perheen on voitava osallistua lapsen hoitoon ja kasvatukseen, vaikka yhteistyön tavoitteena ei selkeästi olisikaan kotiinpaluu (Klap 2005, 79). Hiitolan (2008, 29–31) selvityksestä ilmenee, että sijoituksen taustalla on usein vakavia vanhemmuuden puutteita. Suurin yksittäinen syy oli riittämätön vanhemmuus. Kokonaisuutena vanhemmuuteen liittyvät tekijät olivat huostaanoton syynä 63,20 %:ssa.

Kyselyni vastauksista ilmeni, että sosiaalityöntekijän resurssit ovat tällä hetkellä riittämättömät perheen kanssa työskentelyyn. Toisaalta taas lainsäädäntö edellyttää sitä ja vastuuta ei voi kokonaisuudessaan delegoida sijaishuoltopaikalle. Pahimmillaan tilanne johtaa siihen, että perheen kanssa ei työskentele mikään tahon. Sosiaalityöllä ei ole resursseja eikä sitä voida delegoida sijaishuoltopaikkaan. Ratkaisuna voisi olla se, että perheen kanssa työskentely jaetaan yhteistoimin ja selkeät tavoitteet sopien sosiaalityöntekijän ja sijaishuoltopaikan kanssa.

Perhetyön keskeinen periaate on avoimuus. Tavoitteet ja tarkoitus pitää sopia perheen, sosiaalityöntekijän sekä perhetyöntekijän kanssa selkeästi, muutoin epäselvyyden heijastuvat helposti asiakastyöhön. Käytännössä perhetyöntekijä joutuu määrittämään oman roolinsa suhteessa muihin toimijoihin. (Heino ym. 2000, 47.) Perhetyö on sosiaalityön väline ja perheen kanssa työskentelevät tahot voisivat toimia kumppanuussuhteessa (Kaikko 2004, 58).

Työnjaon määrittelemisen tärkeys nousi esille voimakkaasti. Se määritellään asiakassuunnitelmissa ja se sisällytetään ostopalvelu- ja lapsikohtaiseen sopimukseen. Sosiaalityöntekijän kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä sekä tiedotetaan tavoitteiden toteutumisesta sovituin väliajoin. Pääasia on kuitenkin se, että perhe saa heille lainsäädännön nojalla kuuluvan tuen. Onhan lastensuojelulakiin kirjattu myös perheen oikeus omaan asiakassuunnitelmaan ja tukeen. Käytännössä on vaarana, että jos kumarretaan yhtä lain pykälää niin toinen jää syrjään. Kaikko (2004, 88) kuvaa tutkimuksessaan sosiaalityöntekijän roolin merkittävyyttä koordinoijana, joka hahmottaa kokonaisuuden. Tämä on erittäin tärkeää, muutoin perhetyö alkaa elää omaa elämäänsä eikä saavuta kiinnekohtaa lastensuojeluprosessiin.

Perhetyöhön sisältyy vahvasti kaksijakoinen rooli: tuki ja kontrolli. Työntekijän pitää saavuttaa perheen luottamus, mutta toisaalta valvoa ja edistää lapsen hyvinvointia. Tämä aiheuttaa perheen kanssa työskentelyyn perusjännitteen. (Heino ym. 2000, 194.) Vaikka lastensuojelun palveluluonne on korostunut viime aikoina, se on kuitenkin yhteiskunnan velvoite ja sillä on selkeä yhteiskunnallinen luonne. Lastensuojelutehtävään liittyy voimakkaasti vastuu lapsen hyvinvoinnista. (Hurtig 2003, 194.)

Lääninhallituksen selvityksestä ilmenee, että useimmissa Itä-Savon kunnissa on sosiaalityöntekijävajetta. Kunnista 72 %:lla oli osa työntekijöistä tai kaikki määräaikaisia tai niissä ei ollut sosiaalityöntekijöitä lainkaan. Osa määräaikaisista oli lisäksi epäpäteviä. Viidesosalla vastaajakunnista ei ollut päteviä sosiaalityöntekijöitä lainkaan. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden tilanne Itä-Suomessa oli kohtuullinen, sillä 16% sosiaalityöntekijöistä oli epäpäteviä. (Häkälä 2008, 7–9.) Hiitolan (2008,16) selvityksestä ilmenee, että huostaanoton aikana lasten sosiaalityöntekijät vaihtuvat useasti. Ainoastaan 20 %:lla sosiaalityöntekijä oli pysynyt samana koko prosessin ajan. Selvitys oli tehty Tampereen, Tampereen seutukunnan ja Etelä-Pirkanmaan alueilla. Ylä-Savon lastensuojelusuunnitelmasta (Walden 2009, 41) ilmenee, että yhdellä sosiaalityöntekijällä on hoidettavanaan 5-50 lastensuojeluperhettä. Sosiaalityöntekijän kelpoisuusvaatimuksena on ylempi korkeakoulututkinto, johon sisältyy riittävät opinnot sosiaalityöstä (Räty 2007, 55).

4.6.2 Verkotot voimavaraksi

Sekä läheis- että viranomaisverkoston mukanaolo perheen asioissa nähtiin hyödyllisenä. Esteeksi nousi tähänkin selkeästi resurssipula. Lainsäädännön esteet näyttäytyivät perheen kanssa tehtävää työtä vähemmän verkoston kanssa työskenneltäessä. Verkoston kanssa työskentely on työlästä ja toisinaan turhauttavaa. Lastensuojeluperheiden verkostot ovat toisinaan epäsosiaalisia ja tästä näkökulmasta olisivat ainoastaan hankaloittamassa lastensuojelutyötä. Jättäytymällä tähän ajatuskantaan kuitenkin pois suljetaan mahdollisuus löytää voimavaroja perheen omasta verkostosta kuntoutumisen ja selviytymisen tueksi.

Viranomaisverkoston hyödyntäminen saattaa estyä salassapitovelvollisuuden takia. Tietoa ei voida saada tai paljastaa toisille viranomaisille ja auttajatahoille. Pahimmillaan tämä johtaa siihen, että useat eri tahot auttavat kukin tahollaan ja resursseja hukkaantuu. Lastensuojelussa on kysymys erityispalveluiden verkostoitumisesta yli hallinnonrajojen. Lapsen hoito ja kuntoutus edellyttää muun muassa terveydenhuollon, koulun, psykiatrisen hoidon, terapian sekä lastensuojelun yhteistyötä. Palvelujärjestelmän on konkreettisesti sitouduttava lapsi- ja perhekohtaisen asiakassuunnitelman toteuttamiseen. Tästä näkökulmasta lastensuojelulle aiheutuu erityinen yhteistyöluonne. (Heino 2008, 19.)

Verkoston hyödyntäminen vaatisi uudenlaista ja ennakkoluulotonta asennoitumista. Heinon (2007, 44-45) selvityksestä ilmenee, että läheisverkostosta oli vähän uhkaa joka viidennelle lapselle sekä kahdeksan prosenttia lapsista koki paljon uhkaa. Tukea läheisverkostoltaan koki saavansa 74% lapsista. Sisarussuhteet olivat merkittävä läheisverkosto lapsen arjessa.

Lastensuojelussa yhteistyö viranomaisten kanssa on tavallisempaa kuin läheisverkoston kanssa (Heino 2007, 43). Jällivaarassa Ruotsissa työotteen muuttuminen dialogiseksi verkostotyöksi toi hyviä tuloksia. Lastensuojelun sosiaalityöntekijän pyydettyä konsultaatiota psykiatrian yksiköltä, perheet otettiin mukaan hoitoon välittömästi. Ensimmäiset verkostokokoukset järjestettiin mahdollisimman nopeasti. Aikaisemmin psykiatrisen hoidon pariin tulleet lapset unohdettiin ja he joutuivat perheestä erilleen, mutta työotteen muututtua seurantatutkimus osoitti 25:stä seuratus- ta nuoresta kuntoutuneen 18. (Kjellberg ym. 2001, 17–153). Lastensuojelussa työ-

kentely yleensä painottuu ydinperheen sisäiseen verkostoon, kuitenkin lapsille tärkeiden suhteiden huomioiminen laajentaa toiminta-avaruutta (Hurtig 2003, 108.)

Reinikainen (2007, 120) toteaa tutkimuksessaan, että läheisverkosto on keskeinen voimaannuttaja mietittäessä ratkaisuja lapsen ja nuoren asioihin. Kaikkien hänen tutkimukseensa osallistuneiden lasten ja nuorten kohdalla tapahtui myönteisiä muutoksia läheisneuvonpitoprosessin aikana. Seikkulan (1996, 62) mukaan verkostotyöhön osallistuvat määrittyvät kussakin tapauksessa erikseen käsiteltävästä ongelmasta riippuen. Tavoitteena olisi, että ne ihmiset, jotka määrittelevät jonkin tapahtuman tai käyttäytymisen ongelmaksi olisivat ne, jotka osallistuvat työskentelelyn.

4.6.3 Dialogisuus kohtaamisen ulottuvuutena

Seikkula ja Arnkil (2009, 15) toteavat kuitenkin dialogisuuden olevan enemmän asenteen tai ajattelutavan kuin teknisen menetelmän. Kyselyssäni nousi esille se, että lastensuojeluperheen on vaikea olla tasavertaisessa asemassa työntekijän kanssa, koska heidän todellisuutensa on toisenlainen. Toisaalta taas työntekijä saattaa kokea tietävänsä paremmin mikä on oikein. Mönkkönen (2007, 104) toteaa, että dialogisessa orientaatioissa vuorovaikutus nähdään vastavuoroisena tapahtumana, jossa pyritään rakentamaan ja vaikuttamaan toisiinsa. Dialogisessa työtavassa tieto nähdään tilanteen mukaan rakentuvana eikä pysyvänä faktana.

Dialoginen vuorovaikutus edellyttää luottamuksellista suhdetta (Mönkkönen 2007, 89). Dialogisen keskustelun tavoitteena on löytää osallistujille yhteinen todellisuus. Jokaisen tavoitteena on ymmärtää toisen sanomasta, joka puolestaan auttaa puhujaa itseään ymmärtämään lisää omasta näkökulmastaan. Dialogissa avataan uusia ulottuvuuksia ja onnistuessaan siitä jää muistiin yhteinen tunnekokemus. (Seikkula & Arnkil 2009, 93–97.) Dialogisuuden tärkeä elementti on vastavuoroisuuden löytäminen. Kaikki osa-puolet pääsevät vaikuttamaan yhteisiin askeleisiin eikä silloin mennä asiakkaan tai työntekijän ehdoilla vaan molempien ehdoilla. (Mönkkönen 2007, 87.)

4.6.4 Koti sijaishuoltopaikkana

Lapsen sijoittaminen omaan kotiin osa- tai kokoaikaisesti on uusi tapa toimia. Vastaajat epäröivät sen onnistumisen mahdollisuuksia. Toisaalta se on aivan uudenlainen lähestymistapa, josta meillä Suomessa on kokemuksia yksittäisissä kunnissa joissakin tapauksissa. Mallin toimivuutta ja soveltuvuutta suomalaiseen lastensuojeluun on testattava käytännössä, jotta sitä voidaan arvioida. Vastaajista kuitenkin joku näki mallin hyvinkin mahdollisena ja toteuttamiskelpoisena eikä kukaan vastaajista ehdottomasti sulkenut sitä pois. Tärkeänä pidettiin eriteltyä arviointia, missä tapauksissa sitä voitaisiin toteuttaa.

Aikaisempi tutkimus osoittaa, että perheen kanssa työskenneltäessä on vaikuttavuuden olennaisen tekijä perheen nostaminen keskeiseen rooliin. He ovat oman elämän aktiivisia toimijoita ja tärkeää on heidän subjektiivisen toimijan osansa kunnioittaminen. (Kaikko 2004, 67.) Toisaalta perheen on helpompi käsitellä vaikeita asioita omassa kodissaan. Lapsen etu on otettava huomioon ensisijaisesti. Kotikäyntien toteuttamisessa on myös ehtoja, jotka saattavat olla ristiriidassa lastensuojelun periaatteiden kanssa. Lastensuojelun ensisijainen tehtävä on suojella lasta. Toisen kotona toteutuvat tapaamiset edellyttävät neutraaliutta ja jännitteetöntä vuorovaikutusta. Näin lapsen elämän epäkohdat voivat jäädä käsittelemättä. Laitosolosuhteissa myönteinen vuorovaikutus syntyy helpommin ilman erityisiä ponnistuksia. (Hurtig 2003, 165.)

Lastensuojelulain mukaan lapsi voidaan väliaikaisesti (korkeintaan 6 kk) sijoittaa myös kotiin. Kotiin sijoittamiselle pitää olla olemassa jokin huostaanottoon liittyvä perusteltu erityispiirre. Kotiin voidaan sijoittaa huostaanotettu tai kiireellisesti sijoitettu lapsi. Lapsi voidaan sijoittaa kotiin, kun valmistellaan lapsen kotiinpaluuta tai jos se on muuten perusteltua lapsen edun nimissä. Tärkeää on varmistua siitä, että lapsi voidaan turvallisesti sijoittaa kotiin. (Saastamoinen 2008, 33–37.)

Teoriat lapsen hyvinvoinnista korostaa läheisten ihmissuhteiden merkitystä lapselle ja hänen hyvinvointinsa on läheisistä riippuvaista. Hänen saamansa tuki on nivelletty tiukasti perheeseen. Läheissuhteisiin saattaa silti liittyä välitöntä puuttumista vaativaa kärsimystä ja pahoinvointia. Kaikissa tapauksissa lapsi ei hyödy vanhempien saamasta avusta. Lastensuojelun tehtävä on suojella lasta. Pahimmillaan lastensuojelu muuttuu aikuisten palvelujärjestelmän jatkumoksi. (Hurtig 2003, 192–193.)

On varottava suuntaamasta työtä liiaksi perheen aikuisiin, jolloin lapsen tarpeet jäävät havaitsematta ja auttamatta.

Johtopäätöksenä voin todeta, että lapsen biologisen perheen mukana olo sijaishuollossa on kiistattomasti hyödyllistä. Kuntouttamalla vanhempia vaikutetaan lapsen kasvuolosuhteisiin. Oma perhe ja läheiset on kasvualusta, jolla lapsen kasvu tapahtuu. Sekä sijaishuoltoapaikan, että sosiaalityöntekijöiden on muistettava ottaa perhe kumppaniksi työskentelyyn. Erittäin tärkeää on sen arvioiminen, miten ja missä perheen kohtaaminen tapahtuu, että lastensuojelun perustehtävä suojella lasta toteutuu.

4.7 Luotettavuus ja eettiset kysymykset

Tuomen ja Sarajärven (2002) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuudesta ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita. Sitä arvioidaan kuitenkin kokonaisuutena, jolloin korostuu sisäinen johdonmukaisuus. On tiedettävä mitä on tutkimassa ja miksi, sekä se, miksi tutkimus on tekijästä tärkeää. Luotettavuuteen vaikuttaa tutkimuksen tiedonantajat sekä heidän suhteensa tutkijaan. Tutkijan on kerrottava lukijalle aineiston analyysin vaiheet sekä riittävästi tietoa siitä miten tutkimus on tehty. Laadullisen tutkimuksen perusvaatimus on, että tutkijalla on riittävästi aikaa tehdä se. Luotettavuutta voidaan parantaa sillä, että tiedonantajat arvioivat tulosten ja johtopäätösten osuvuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 135–139.) Opinnäytetyöraportin olen laatinut tarkasti työn etenemisen mukaisesti. Aineiston keruun ja analysoinnin olen kuvannut siten, että lukija saa käsityksen aineiston käsittelystä. Sitaatit tekstissä ovat elävöittämässä tekstiä, joten sen vuoksi en ole niitä koodannut.

Metsämuuronen (2005) toteaa asiantuntijoiden valinnan vaikeuden. Kukaan ei voi ennustaa mikä on oikea määrä asiantuntijoita tai sitä kuka on oikeastaan asiantuntija tutkittavassa asiassa. Toinen kriittinen vaihe on ensimmäinen kierros. Kysymykset on laadittava oikein. Ensimmäisellä kierroksella varsinkin postikyselyiden kato saattaa vaikuttaa tutkimustuloksiin. Kolmas vaihe on kierrosten määrän valinta. Väärät valinnat vaikuttavat tuloksiin. Metsämuuronen liittyy vielä esittämäänsä kritiikin tutkimuksen tuloksiin. Delfi-tutkimuksen toistettavuus eli reliabiliteetti on epämieluisa. Valittaessa eri asiantuntijat tulos saattaisi olla erilainen. Tutkimuksissa tosin

on osoitettu kahden eri paneelin antaman tuloksen olevan varsin yhteneväinen keskeisissä kompetensseista. (Metsämuuronen 2005, 284–285.)

Työssäni kiinnitän erityistä huomiota asiantuntijoiden valintaan. Jokaiselta osallistujalta pyysin etukäteen suostumuksen osallistumiseen. Tällä pyrin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta ja välttämään katoa. Olen pohtinut sitä, että tutkimuksen tuloksien luotettavuuteen saattoi vaikuttaa se, että olin valinnut asiantuntijat tietoisesti kehitysmuotoisiksi tietämistäni henkilöistä. Kysymysten muotoilussa ja käsitteissä ilmeni hankaluutta, sillä omasta mielestäni kysyin ensimmäisellä ja toisella kierroksella samasta asiasta, mutta tulokset poikkesivat toisistaan. Esimerkkinä kysymys perheen kanssa tehtävästä työstä sijoituksen yhteydessä, ensimmäisellä kierroksella vastaajat pitivät sitä erittäin hyvänä, jos sijaishuoltopaikka toteuttaa sitä, mutta toisella kierroksella nousi vahvasti esille se, että sosiaalityöntekijän tehtäviä ei voi delegoida. Kysymykselläni olin tarkoittanut samaa asiaa, mutta se tuli ymmärretyksi eri tavalla. Kierrosten määrä kyselyssä oli mielestäni riittävä, joskin askarruttamaan jäi joidenkin vastausten ylimalkaisuus. Olisiko minun pitänyt vielä lähettää vastaajille henkilökohtaisesti tarkentavia kysymyksiä? Jos kierrosten määrä olisi ollut kahta enemmän olisi kato kolmannella kierroksella ilmeisesti ollut vielä suurempi.

Tutkimuksen eettiseen pohdintaan kuuluu sen selkiyttäminen kenen ehdoilla tutkimusaihe on valittu ja miksi itse tutkimukseen on ryhdytty. Tutkija vastaa tulosten soveltamisesta eettisesti oikein. Tutkijan on selvitettävä kyselyyn osallistujille tutkimuksen tavoitteet ja menetelmät sekä riskit. Osallistuminen on oltava vapaaehtoista sekä tutkimustietojen on oltava luottamuksellisia. Omassa tutkimuksessani tämä tarkoittaa vastaajien anonymiteetin turvaamista. (ks. Tuomi & Sarajärvi, 2005, 125–129.) Eettistä ristiriitaa mielessäni aiheutti se, että tein opinnäytetyöni yksityiselle yritykselle ja kyselyyn osallistuivat palvelun tilaajan edustajat. Kerroin heille selvästi etukäteen miksi kyselyä toteutan ja mihin tuloksia käytän. Kehittämistyön edetessä olen käynyt keskustelua sekä esitellyt luotua mallia useiden kyselyyn osallistuneiden kanssa.

Oma roolini opinnäytetyön tekijänä ja toisaalta myös yhtenä Karekuntoutus Oy:n yrittäjänä on aiheuttanut oman ristiriitansa. Mielessäni olen joutunut pohtimaan paradoksia siitä, miten kehittämistyö vaikuttaa lastenkotiemme toimintaan ja henkilöstömme asemaan. Omassa ajatusmaailmassa kuitenkin olen halukas aidosti kehittämään lastensuojelua lasten ja perheiden parhaaksi. Toisaalta voimakkaasti tietoisena siitä, että kehityssuunta tulee muuttamaan toimintaamme yrityksenä. Yritykse-

nä haluamme myös antaa kehitystyömme tulokset muidenkin ulottuville emmekä jättä niitä ainoastaan omaksi tuotteeksemme. Joskin päädyimme siihen, että uutta mallia kuvaan tässä opinnäytetyössäni ainoastaan pääpiirteissään. Tarkemmat tuotekuvaukset jäävät Karekuntoutus Oy:n käyttöön.

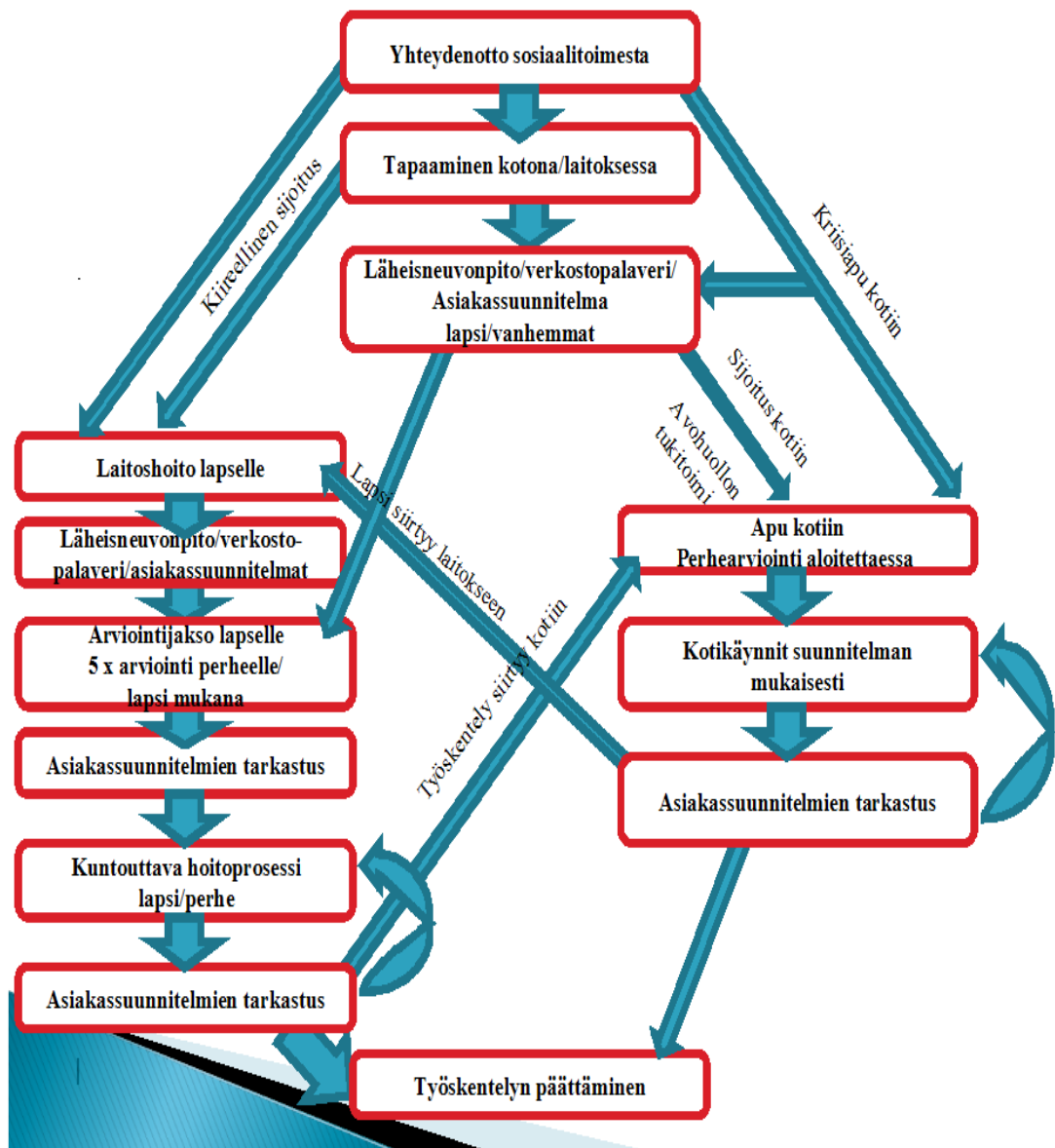
5 VERKOSTOLÄHTÖINEN MALLI

5.1 Mallin kehittyminen synteessä

Mallin syntyminen alkoi hahmottua mielessäni tutustuessani aikaisempaan tutkimukseen ja teorioihin. Teoria tietoa liitin omaan kokemukseeni lastensuojelusta ja mielessäni alkoi vähitellen hahmottua kuva siitä, millainen on mielestäni hyvä sijoitusprosessi. Tutustumiskäynti Hollantiin vaikutti suuresti mallin syntymiseen. Heidän työtavoistaan ja ajattelumaailmasta sain suoraan monia ideoita mallin kehittämiseen.

Oman opinnäytetyöni tutkimuksen tulokset antoivat käsitystä siitä, miten suomalaisen sosiaalityön ammattilaiset haluaisivat sijoitusprosessia kehittää. Tutkimuksen lisäksi kehittämistyötä varten olen käynyt useita keskusteluja asiantuntijoiden sekä eri viranomaisten kanssa. Järjestimme myös kehittämispäivän yhteistyökumppaneillemme, jossa keskustelimme verkostolähtöisestä sijaishuollosta ja uusista tavoista toimia. Kehittämistyön edistyessä piirsinkin karkean kaavion ja olen muokannut sitä uuden ajatuksen tai kannanoton myötä.

Mallin kehittäminen on muuttanut Karekuntoutus Oy:n antamaa lastensuojelupalvelua. Perheen ovat entistä tärkeämpi yhteistyökumppani ja määrätietoista työskentelyä tehdään kaikkien asiakasperheiden kanssa. Merkittävin muutos on tapahtunut työntekijöiden ajatusmaailmassa ja sijoitusprosessin alussa kysytään aina ensin, mitä voisimme tehdä perheen hyväksi ja onko laitossijoitus ainut vaihtoehto. Kotiin annettava työ on lisääntynyt merkittävästi.



Kuvio 4. Verkostolähtöinen sijaishuolto -malli

5.2 Yhteydenotto sosiaalitoimesta

Yhteydenotto palveluntuottajalle tulee kunnan/kaupungin/kuntayhtymän sosiaalityöntekijältä. Hän etsii sopivaa paikkaa vastaamaan nuoren sen hetkiseen tarpeeseen tehdyn lastensuojelutarpeen selvityksen mukaisesti. Yhteydenotto-tilanteessa kerrotaan Karekuntoutus Oy:n erilaisista palveluista ja niiden mahdollisuuksista. Mikäli Karekuntoutus Oy pystyy vastaamaan tarpeeseen, sovitaan tapaaminen perheen kotiin, laitokseen tai sosiaalitoimistoon.

Tavoitteena olisi saada sovituksi ensimmäinen tapaaminen perheen omaan kotiin. Sovitaan tapaamisen ajankohta. Paikalla ovat lapsen sosiaalityöntekijät, huoltajat, lapsi ja Karekuntoutuksen edustajat. Halutessaan perhe voi ottaa tuekseen haluamansa läheisen. Karekuntoutus Oy tarjoaa mahdollisuutta tapaamiseen yhteydenotosta seuraavana arkipäivänä. Kiireellisissä tilanteissa ensimmäinen tapaaminen järjestetään saman päivän aikana, ja mikäli lapsen tilanne vaatii, on mahdollista siirtyä välittömästi kiireelliseen sijoitukseen. Kiireellinen sijoitus voidaan toteuttaa myös välittömästi ilman yhteistä tapaamista.

5.3 Palvelutarpeen selvittely ensimmäisen tapaamisen teemana

Tapaamisen aikana kartoitetaan lapsen ja perheen tilanne. Keskustellaan Karekuntoutus Oy:n tarjoamista palveluista sekä arvioidaan onko laitossijoitus ainut mahdollisuus auttaa tilanteessa vai selvittäisiinkö kotiin annettavalla tehostetulla avulla vai voidaanko jatkaa tilanteen selvittelyä. Perheen kohtaamiseen käytetään dialogisuuden periaatteita, jotta he kokevat tulevansa kuulluksi tasavertaisina keskustelukumppaneina.

Mikäli päädytään siihen vaihtoehtoon, että selvittelyä voidaan jatkaa, perheeltä tiedustellaan halukkuutta järjestää läheisneuvonpito, ellei sitä ole jo sosiaalityöntekijän toimesta aikaisemmin järjestetty. Erityisen merkityksellinen läheisneuvonpito on, mikäli päädytään antamaan perheelle tukea kotiin. Tällöin saadaan läheisverkoston tuki käyttöön lapsen hyödyksi. Perheelle kerrotaan, mitä läheisneuvonpito tarkoittaa ja kuinka se toteutetaan. Perhe miettii rauhassa keitä läheisiä he neuvonpitoon kut-

suvat. Kriteerinä pidetään sitä, ketkä ovat tukena lapselle tässä tilanteessa. Sosiaalityöntekijä kartoittaa perheen kanssa ketkä viranomaiset ovat kytkeytyneet lapsen tilanteeseen.

Mikäli perhe on halukas, suunnitellaan läheisneuvonpidon toteutus työnjakoineen ja siitä kuka on koollekutsuja. Mikäli perhe vastustaa läheisneuvonpidon järjestämistä pidetään verkostopalaveri viranomaisten ja perheen kesken. Toisinaan laitossijoitus on välttämätöntä toteuttaa kiireellisenä, jolloin läheisneuvonpito/verkostopalaveri ja ensimmäinen asiakassuunnitelma toteutetaan sijoituksen alussa, lapsen jo asuessa laitoksessa

Ensimmäisessä tapaamisessa sovitaan asiakassuunnitelman ajankohta ellei sitä voida toteuttaa läheisneuvonpidon/verkostopalaverin yhteydessä sekä mietitään konkreettiset toimenpiteet, miten tilanteessa edetään ja kuinka varmistetaan perheen pärjääminen lähiaikoina. Tärkeää on myös sopia tietojen luovuttamisesta Karekuntoutus Oy:n käyttöön sekä raportoinnista ja yhteydenpidosta omaan sosiaalityöntekijään. Mikäli laitossijoitus on välttämätön toteuttaa heti, sovitaan käytännön järjestelyistä. Jos neuvottelu on tapahtunut perheen kotona, pyritään vanhemmat saamaan mukaan saattamaan lasta laitokseen.

5.4 Asiakassuunnitelma läheisneuvonpidon tai verkostopalaverin tuotoksena

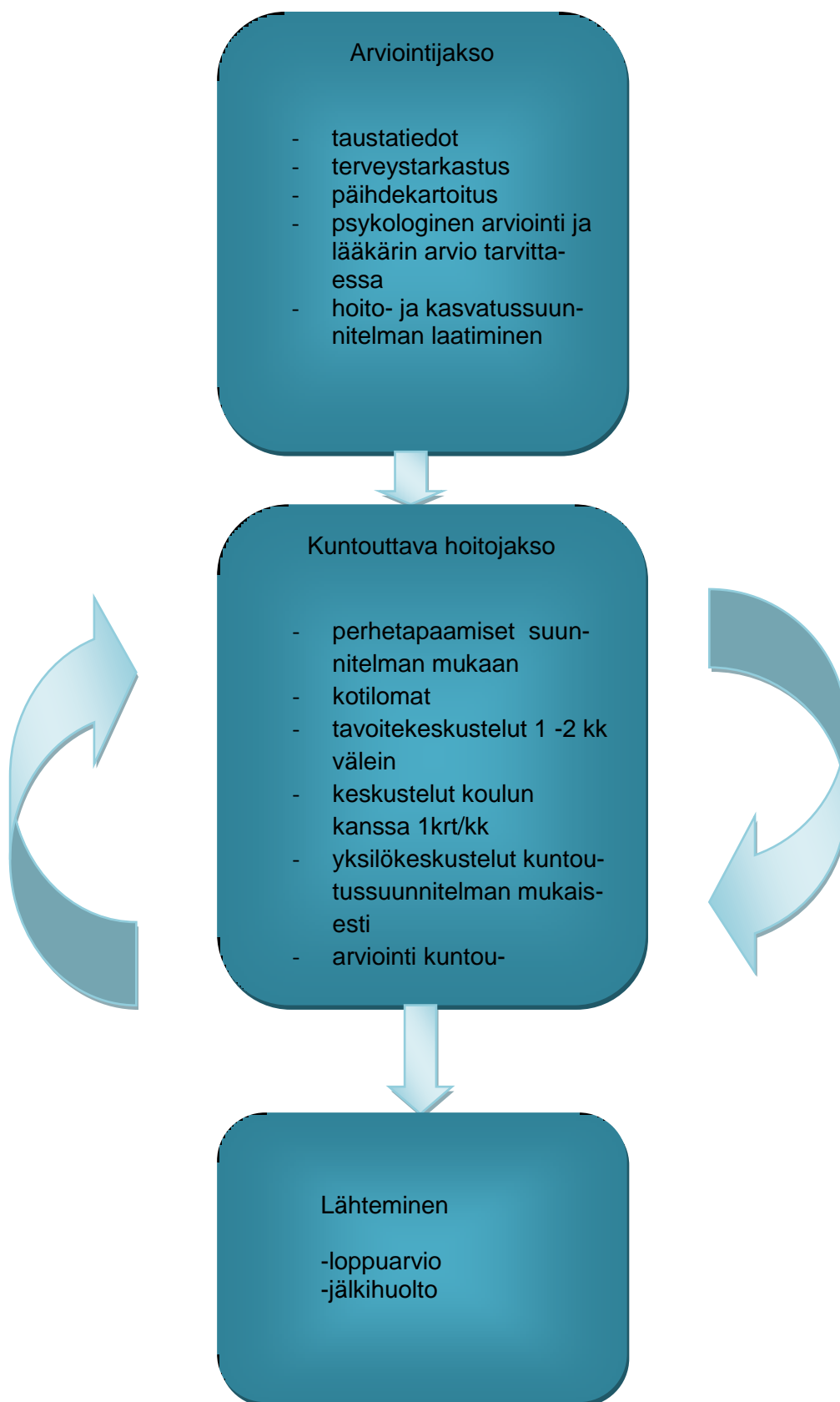
Verkostopalaverin rooli toteutettavassa mallissa on etsiä lapsen ja perheen saataville verkoston tarjoama tuki annettavien palveluiden ohella. Sosiaalityöntekijät ovat jo aikaisemmin selvittäneet löytyykö verkostosta voimavaroja lapsen mahdollisen sijaishuollon tai avohuollon tukitoimen toteuttamiseen.

Asiakassuunnitelma pyritään laatimaan läheisneuvonpidon tai verkostopalaverin päätteeksi, mutta mikäli näin ei ole, se laaditaan sekä lapselle että vanhemmille erillisessä palaverissa. Asiakassuunnitelman laatimiseen osallistuu lapsi, vanhemmat, sosiaalityöntekijä(t) sekä palveluntuottajan edustaja. Siihen kirjataan tavoitteet sekä keinot, joilla tavoitteisiin pyritään. Asiakassuunnitelmaan kirjataan kuvaus tilanteesta, tavoitteet ja toimenpiteet lapsen ja perheen auttamiseksi.

5.5 Laitoshoito

Mikäli päädytään siihen, että lapsi siirtyy laitokseen, hoito tapahtuu Karekuntoutus Oy:ssä määritellyn kuntouttavan hoitoprosessin mukaisesti (kaavio 5). Mikäli hoito on alkanut kiireellisenä sijoituksena, järjestetään mahdollisimman pian asiakassuunnitelmanneuvottelu, johon voidaan yhdistää läheisneuvonpito tai verkostopalaaveri. Hoitojakso alkaa arviointijaksolla lapselle sekä perheelle. Perheelle toteutetaan viiden - kahdeksan tapaamiskerran arviointijakso. Osa tapaamisista järjestetään kotona ja osa laitoksen tiloissa. Perheen arvioinnin tueksi pyritään saamaan käyttöön lastensuojelutarpeen arvioinnin tulokset perheen omalta sosiaalityöntekijältä. Mikäli lastensuojelutarpeen arviointia ei ole vielä tehty, on mahdollista toimia työparina arvioinnin tekemisessä. Perhearviointiin käytetään soveltuvien osien Arnon Bentovimin ja Liza Bingley Millerin kehittämää perhearviointimenetelmää (Bentovim & Miller 2006). Tavoitteena on arvioida ympäristöä, jossa perhe elää sekä perhedynamiikkaa ja perheen vuorovaikutusta ja voimavaroja. Arviointijakson aikana saadaan kuva perheen tarvitsemasta tuesta jota perheelle annetaan kuntoutusjakson aikana.

Perheen kanssa tehtävän yhteistyön alussa laaditaan yhteistyösopimus yhteisistä pelisäännöistä. Arviointijakson jälkeen tarkastetaan lapsen ja vanhempien asiakassuunnitelmat. Laitoshoito jatkuu kuntouttavan hoitoprosessin mukaisesti ja vähintään kolmen kuukauden välein pidetään asiakassuunnitelmanneuvottelu, jossa sovitetaan tavoitteista, seurannasta ja raportoinnista sekä sovitaan selkeästä työnjaosta. Laitoshoito jakso voi päättyä lapsen siirtymiseen kotiin joko suoraan tai siten, että määräaika työskennellään kotona.



Kaavio 5. Kuntouttava hoitoprosessi laitoksessa

5.6 Apu kotiin

Alussa tapahtuvassa yhteisessä arvioinnissa on saatettu päätyä siihen, että lapsi voidaan hoitaa omassa kodissaan, joko avohuollon tukitoimena, kiireellisesti sijoitettuna tai huostaanotettuna. Kotona tapahtuva hoito alkaa edellä kuvatulla arviointijaksolla, jonka jälkeen tehdään tarkka suunnitelma työskentelylle. Suunnitelmaan kirjataan tavoitteet, aikataulut ja raportointi sosiaalityölle.

Kotikäynnit sisältävät keskusteluja, toiminnallisia harjoituksia sekä yhdessä tehtyjä käytännönharjoitteita. Kotikäyntien tarkoituksena on turvata perheen arjen sujuminen sekä etsiä perheen omia olemassa olevia voimavaroja. Yhdessä etsitään ongelmakohtiin uusia selviytymiskeinoja. Perheelle annetaan mahdollisuus tavoittaa työntekijä puhelimitse mihin vuorokaudenaikaan tahansa.

Mikäli lapsi on otettu huostaan, varataan hänelle tarvittaessa paikka laitoksesta, johon hän voi siirtyä nopeasti tilanteen niin vaatiessa. Laitokseen siirtymisestä tiedotetaan perheen sosiaalityöntekijää välittömästi ja tästä mahdollisuudesta on sovittu asiakassuunnitelmassa yhteisesti. Lastensuojelulaki 49 § mahdollistaa lapsen asunon omassa kodissaan huostaanotettuna kuuden kuukauden ajan, mikäli se on lapsen edun kannalta perusteltua (Räty 2007, 293.) Kotisijoitukseen ryhdytään vasta erittäin huolellisen harkinnan jälkeen ja huolehditaan siitä, että pelkkä kustannussäästö ei ole peruste valinnalle. Lapsen etu pidetään ensisijaisena perusteluna.

Asiakassuunnitelma tarkastetaan riittävän usein ja lapsen/perheen omaan sosiaalityöntekijään pidetään tiiviisti yhteyttä raportoimalla tehdystä työstä. Työ päätetään yhteisellä sopimuksella siten, että perheen tapaamisia harvennetaan. Tämä mahdollistaa perheen voimaantumisen pärjäämään omillaan. Asiakassuunnitelmassa on voitu päätyä johtopäätökseen, että lapsi tarvitsee laitoshoidon. Siinä tapauksessa hoito tapahtuu laitoshoitoprosessin mukaisesti.

5.7 Kriisiapu kotiin

Kun perhettä on kohdannut äkillinen ja vakava kriisi voidaan apu antaa kotiin. Apu auttaa perhettä selviytymään kriisin keskellä ulkopuolisen avun turvin siten, että lapset voivat asua kotona. Karekuntoutus Oy lupautuu saapumaan kotiin kahden

tunnin kuluttua yhteydenotosta. Kriisipalaveri järjestetään 24 tunnin kuluessa ja tavoitteena on koota mahdollisimman kattavasti läheis- sekä viranomaisverkostoa koolle. Palaverissa laaditaan toimenpidesuunnitelma perheen auttamiseksi pahimman vaiheen yli. Perheen oma sosiaalityöntekijä on mukana palaverissa sekä häntä tiedotetaan säännöllisesti perheen tilanteesta. Karekuntoutuksen työntekijät turvaavat perheen olosuhteet palaveriin saakka ja ovat sen jälkeen perheen käytettävissä yhdessä sovitun ajan vuorokaudesta. Kriisiapua kotiin annetaan neljän viikon ajan, jonka aikana tehdään suunnitelma perheen auttamiseksi.

Toteutettaessa laitoshoidon tai annettaessa apua kotiin, on molemmissa tapauksissa tavoitteena kuntouttaa sekä lasta, että perhettä mahdollisimman vaikuttavalla tavalla ja tarkoituksenmukaisessa ajassa. Verkoston ja vanhempien voimavarojen yhdistäminen, riittävän tiheä arviointi yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa vaikuttaa lyhentävästi sijoitusten kestoon ja mahdollistaa avohuollon tukitoimien riittävyyden.

5.9 Kehittämistyön vaikutukset Karekuntoutus Oy:n toimintaan

Uuden mallin kehittäminen on muuttanut Karekuntoutus Oy:ssä annettavaa lastenkotihoitoa. Opinnäytetyön tekemisen aikana alettiin määrätietoisesti toteuttamaan perheiden kanssa työskentelyä jo olemassa oleviin sijoituksiin. Perheitä tavattiin kuukausittain ja siitä muodostui vähitellen hoitoon sisältyvä osa. Merkittävää työssä on ollut lisäksi se, miten se on auttanut ymmärtämään perheiden mukanaolon tärkeyttä ja heidän rooliaan lapsen kuntoutumisen tukemisessa. Vuorovaikutuksellisen suhteen syntyminen perheen, lapsen ja hoitohenkilöstön välillä lisännyt hoidon vaikuttavuutta ja lyhentänyt sijoitusten pituutta.

Tuotekehittelyn edistyttyä on uusia toimintamalleja otettu käyttöön. Kahden kunnan kanssa on toteutettu sijoitusta kotiin. Perustavaa laatua oleva muutos on kuitenkin tapahtunut henkilöstömme ajatusmaailmassa. Jokaisen sijoituksen kohdalla mietitään vaihtoehtoja laitossijoitukselle sekä mahdollisuuksia saada se mahdollisimman lyhyeksi. Kotiin annettava työ on merkittävästi lisääntynyt Karekuntoutus Oy:n palveluissa.

Opinnäytetyöni ohella Karekuntoutus Oy:ssä on aloitettu perhetyön ja kuntoutuksen tuotteistaminen ja sen sisällön kehittäminen. Tuotteistaminen ja hinnoittelua on tehty

Mikkelin ammattikorkeakoulun hallinnoiman Hyvopa -hankkeen kanssa. Tuotteistamisessa on kuvattu palvelun sisältö sekä laskettu tuntihintoja. Tuotteistaminen on tarkoitus saada valmiiksi vuoden 2010 loppuun mennessä

Henkilöstö on hankkinut koulutusta ja sekä perhetyöntekijöille on järjestetty oma työnohjaus. Uudesta toimintamallista ja perhetyön menetelmistä syntyy palvelukonaisuus, joka palvelee toinen toistaan. Opinnäytetyöni tuloksena ei syntynyt tarkkaa valmista toimintamallia vaan kuvaus siitä miten toiminta järjestetään ja pienempien osa-alueiden tarkentaminen on jatkotyöskentelyn kohteena.

Uuden mallin kehittämiseksi on käyty keskustelua useissa erilaisissa yhteyksissä kuntien sosiaalityöntekijöiden ja kehittäjien kanssa sekä lääninhallituksen sosiaalitarkastajan kanssa. Toukokuussa 2010 järjestettiin lastensuojelun kehittämistapahtuma, jossa toimintavasta keskusteltiin noin 40 toimijan kanssa. Keskustelu yhteistyökumppaneiden kanssa on ollut antoisaa ja sitä kautta on löytynyt yhteistyökumppaneita mallin toteuttamiseen. Uusien ajatusten esittely on alkuun herättänyt vastustusta ja se on mielletty mahdottomaksi, mutta keskustelun edetessä on kyetty hahmottamaan sen mahdollisuudet. Muutos totutuissa työtavoissa ei tapahdu hetkessä vaan se vaatii pitkäjänteistä kehittäilytyötä sekä asenteellista muuttumista. Vuoropuhelulla eri lastensuojelutoimijoiden kesken muutos kuitenkin mahdollistuu. Tulevaisuuden haasteeksi jää sanojen ja toimintatapojen saattaminen käytännön työvälineeksi. Tähän tarvitsemme paljon uskallusta ja ennakkoluulottomuutta.

LÄHTEET

Arnkil, T. 2004. Verkostotyö lastensuojelussa-menetelmät huolen mukaan. Artikkeliteoksessa (toim.) Puonti, A., Saarnio, T., Hujala, A. Lastensuojelu tänään. Helsinki: Tammi, 214–239.

Bentovim, A. & Miller, L. 2006. Perhearviointiopas. Perheen voimavarojen ja vaikeuksien arviointimenetelmä. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura r.y.

Bribitzek, M. & Verdick, M. 1998. Home-based, family-centered intervention: Evaluation of foster care prevention program. *Child Welfare* 67 (3), 255–266.

Cacciatore, R. & Korteniemi-Pokela, E. & Huovinen, M. 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. Helsinki: WSOY.

Eriksson, E. & Arnkil, T. 2005. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy.

Eriksson, E. & Arnkil, T. & Rautava, M. 2006. Ennakointidialogeja huoltien vyöhykkeeltä. Verkostokonsultin käsikirja-ohjeita verkostomaiseen työskentelyyn. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Haarakangas, K. 2009. Parantava puhe. Magentum.

Haarakangas K. & Seikkula J. 1999. Psykoosi - uuteen hoitokäytäntöön. Tampere: Tammer paino Oy.

Halttunen, S. 2008. Lastensuojeluperheille apua kotiin. *Sosiaaliturva*. 2/08, 21.

Heikkilä, M. & Lahti T. 2007. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2007. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Heino, T. 2000. Läheisneuvonpito - uusi sosiaalityön menetelmä. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Heino, T. 2003. Kokemuksia läheisneuvonpidosta. Päiväkirja aineiston raportti. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Heino, T. 2007. Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Heino, T. 2008. Lastensuojelun avohuolto ja perhetyö: kehitys, nykytila, haasteet ja kehittämisehdotukset. Selvitys Lastensuojelun kehittämisohjelmalle. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Heino, T., Berg, K., Hurtig, J. 2000. Perhetyön ilo ja hämmennys. Lastensuojelun perhetyön muotojen esittelyä ja jäsennyksiä. Aiheita 14. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Hiitola, J. 2008. Selvitys vuonna 2006 huostaanotetuista ja sijaishuoltoon sijoitetuista lapsista. Lastensuojelun sijaishuollon kehittäminen Tampereelle, Tampereen seutukunnassa ja Etelä-Pirkanmaalla -hanke. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

- Hurtig, J. 2003. Lasta suojelemissa - Etnografia lasten paikan rakentumisesta lastensuojelun perhetyön käytännöissä. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Häkälä, N. 2008. Itä-Suomen kuntien sosiaalityöntekijätilanne. Selvitykset ja luonnokset. Itä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja Nro 154.
- Häkälä, N. 2008. Uuden lastensuojelulain toimeenpano Itä-Suomen läänin kunnissa. Itä-Suomen lääninhallitus.
- Kaikko, K. 2004. Lastensuojelun avoperhetyön kuntoutumista tukevat elementit. Licensiaattityö. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Kettunen, R. 2008. Sosiaalipalveluiden toimialaraportti, Toimialaraportti ennakoi liiketoimintaympäristön muutoksia. Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Kitinoja, M. 2005. Kujan päässä koulukoti, tutkimus koulukoteihin sijoitettujen lasten lastensuojeluasiakkuudesta ja kouluhistoriasta, Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy, 790–107.
- Klap, Kaija. 2005. Perheen merkitys sijoitetun lapsen kuntoutumisprosessissa. Artikkeliteoksessa Laaksonen, S. & Kemppainen, M. (toim.) Oljista, risuista vai tiilestä? Artikkeleita hoidon laatua tukevista tekijöistä sijaishuollossa. Lastensuojelun Keskusliitto. Sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisuja 20.
- Kjellberg, E. & Anderson, T. & Edwarsson, M. & Löveborn, G. & Niemelä, B. & Nodwall, A. & Olsson, A. & Wessel, A. & Öberg, T. 2001. Man kan inte så noga veta... Barnpsykiatriska utredningar tillsammans med socialtjänsten. Praktik och forskning genom reflekterande processer. Smedjebacken: Författarna och Bokförlaget Mareld.
- Kokko, R-L. & Koskimies, M. 2007. Ennakointidialogit moniammatillisena yhteistyömuotona. Dialogisten verkostopalaverien välitön palaute. Helsinki: Terveystien ja hyvinvoinninlaitos.
- Korkiakangas, M. 2005. Perheen voimavaroja etsimässä, Tapaustutkimus asiakaslähtöisestä orientaatiosta lastensuojelun perhetyössä. Nuorten ystävät ry: Multiprint Oy.
- Kujala, V. (toim.) 2003 Eevan perhe. Näkökulmia päihteiden käytöstä kärsivien naisten/äitien ja heidän lastensa tukemiseen. Sininauhaliitto: Painohäme Oy.
- Mannermaa, M. 1999. Tulevaisuuden hallinta - skenaariot strategiatyöskentelyssä, Porvoo: WSOY.
- Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä, Jyväskylä: GUMMERUS.
- Moisio, P. & Karvonen, S. & Simpura, J. & Heikkilä, M. 2008. Suomalaisten hyvinvointi. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Nelson, K., Landsman, M. & Deutelbaum, W. 1990. Three models of familycentered placement prevention services. Child Welfare 69 (1), 3–21.

Niemi, H. 1995. Alvariinsa apunanne. Lapsiperheiden kotipalvelun ilot, surut ja oivallukset. Ensi- ja turvakotiliiton julkaisu 14. Vammala.

Pösö, T. 2004. Kasvatustyö sijaishuollossa. Teoksessa (toim.) Puonti, A., Saarnio, T., Hujala, A. Lastensuojelu tänään. Helsinki: Tammi, 202–212.

Reinikainen, S. 2007. Läheisneuvonpito lapsinäkökulmasta, Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Räty, T. 2007. Uusi lastensuojelulaki, Helsinki: Edita Prima Oy.

Räty, T. 2010. Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen, Helsinki: Edita Prima Oy.

Saastamoinen, K. 2008. Lapsen asema sijaishuollossa - Käsikirja arjen toimintaan. Helsinki: Edita.

Seikkula, J. 1996. Sosiaaliset verkostot. Ammattiauttajan voimavara kriiseissä. Helsinki: Kirjayhtymä.

Seikkula, J. & Arnkil, T. 2009. Dialoginen verkostotyö. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2008–2011. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisut, Helsinki: yliopistopaino.

Taskinen, S. (toim.) 1999. Huostaanotto. Lastensuojelun asiantuntijaryhmän suositus huostaanottoprosessin laatua ohjaaviksi periaatteiksi. Stakes: Oppaita 33. Jyväskylä.

Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi, Jyväskylä: GUMMERUS.

Painamattomat lähteet

Jokinen, J. 2004. Kriisityön kehittäminen huostaanotossa, kartoitusta ja kehittämistarpeita. Sosiaali- ja terveysministeriö. [viitattu 29.8.2009]. Saatavissa <http://www.sosiaaliportti.fi>

Känkänen, P & Laaksonen S. 2006. Selvitys sijaishuollon ja jälkihuollon nykytilasta ja kehittämistarpeista. Lastensuojelun kehittämisohjelma. [Viitattu 15.8.2009] Saatavissa. <http://www.sosiaaliportti.fi/>

Linturi, H. 2005, Delfoi menetelmäopas oraakkeleille. [Viitattu 5.4.2009]. Saatavissa <http://www.metodix.com/>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Lastensuojelutilastot 2009. [Viitattu 16.5.2010]. Saatavissa: <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lapsuusjaperhe/lastensuojeluteksti.htm>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kouluterveyskysely 2009. [Viitattu 13.7.2010].
Saatavissa: <http://www.info.stakes.fi/kouluterveyskysely>

Taanila, A. 2008. Aineiston esittäminen ja kuvailu. [Viitattu 18.4.2009]. Saatavissa:
<http://myy.haaga-helia.fi/~taaak/k>

Walden, A. 2009. Ylä-Savon lastensuojelusuunnitelma. Loppuraportti. Savonia
ammattikorkeakoulu. Iisalmi.

Maija Lukkarinen
Jokisalmentie 100
72710 Vaaraslahti

HYVÄ LASTENSUOJELUN ASiantuntija

Tiedustelen halukkuuttasi osallistua opinnäytetyöni kyselyyn. Opiskelen Savonia amk:ssa lisäalassa sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa ja opinnoissamme syvennymme kehittämiseen ja johtamiseen. Opinnäytetyöni tavoitteena on kehittää lastensuojelun palveluntuottajalle verkostolähtöinen työskentelymalli, jossa verkosto otetaan tiiviiseen yhteistyöhön hyödyntämällä sen omia voimavaroja. Työskentely tapahtuisi mahdollisimman pitkälle perheen omassa kodissa. Tavoitteena on luoda tuote, joka lyhentää sijoituksia tai estää ne kokonaan. Vaikka kehitän tuotetta omalle yrityksellemme Karekuntoutus Oy:lle, tarkoitus on antaa opinnäytetyön tulokset kaikkien halukkaiden hyödynnettäväksi.

Kyselyn toteutan delfi -tekniikalla, joka sisältää kaksi erillistä kyselykierrosta. Ensimmäisen kyselykierros sisältää avoimia kysymyksiä ja toinen kierros monivalintakysymyksiä. Kyselyyni kokoon 10 asiantuntijaraadin, joka koostuu sosiaalijohtajista, johtavista sosiaalityöntekijöistä, sijaishuoltoyksikön sosiaalityöntekijöistä, sosiaalilautakunnan puheenjohtajia, varsinaista sosiaalityötä toteuttavia sosiaalityöntekijöitä sekä palveluntuottajan edustajista. Varsinaisessa opinnäytetyössä ei tule esille vastaajien nimi ainoastaan ammattinimike.

Ensimmäisen kyselyn toteutan syys- lokakuussa ja toisen kierroksen joulukuussa. Kyselyn voin lähettää sähköpostitse tai postissa. Pyydän ilmoittamaan halukkuudestasi 1.9.2009 mennessä ja samalla tiedon siitä lähetänkö kyselyn postissa vai sähköpostilla.

Ystävällisin terveisin
Maija Lukkarinen
lastenkodinjohtaja
maija.lukkarinen@karekuntoutus.fi
044-3204772

Liite 2: Ensimmäisen kierroksen kyselylomake

ENSIMMÄISEN KIERROKSEN KYSELYLOMAKE

1. Perinteisesti on totuttu ajattelemaan, että sijoitettu lapsi on sijoitettu täysi-ikäiseksi saakka. Mikä pitäisi mielestäsi muuttua, jotta sijoitukset eivät venyisi pitkiksi?

Vastaus:

2. Kun lapsi siirtyy sijaishuoltoon, hän joutuu usein erilleen omasta verkostostaan. Mikä on näkemyksesi verkoston mukaan ottamisesta sijaishuollon toteuttamiseen aktiiviseksi toimijaksi? Mitä esteitä näet verkoston mukaan ottamiselle?

Vastaus:

3. Olemme tottuneet sijaishuollossa, että lapsi muuttaa pois kotoaan. Mikä on näkemyksesi siitä, että sijaishuoltoa toteutettaisiin ainakin osaksi lapsen omassa kodissa ammattilaisten toimesta? Voisiko työmallia ajatella myös huostaanottoilanteisiin? Millaisille perheille tämä sopisi? Mitä näet esteeksi tällaiselle toiminnalle?

Vastaus:

4. Dialogisuus verkostotyössä etsii yhteistä todellisuutta eri osapuolten kesken. Keskustelussa kuunnellaan toista eikä ainoastaan puolusteta omaa näkökantaa. Millaisia ajatuksia herää dialogisuuden käyttämisestä työvälineenä lastensuojeluperheen kanssa?

Vastaus:

5. Miten mielestäsi läheisverkosto otetaan tällä hetkellä huomioon sijaishuollon toteuttamisessa? Onko se mielestäsi riittävää? Mitkä ovat esteinä sen mukaan ottamiselle?

Vastaus:

6. Mikä on näkemyksesi siitä, että yksityinen palveluntuottaja aktiivisesti ottaisi lapsen verkoston dialogiseen vuorovaikutukseen hoitotyössään? Näetkö tällaisen toiminnan nivoutuvan suomalaiseen sosiaalityöhön?

Vastaus:

7. Mitä muuta haluat tuoda esille:

Vastaus:

Taustatietoja:

1. koulutuksesi
2. toimi/työpaikkasi
3. työpaikkasi sijaintikunta
4. työhistoriasi pituus lastensuojelussa/sosiaalityössä

Liite 3: Ensimmäisen kierroksen saate

HYVÄ ASiantuntijaraadin jäsen

Olet ilmoittanut halukkuutesi osallistua opinnäytetyöni kyselyyn. Opinnäytetyössäni kehitän verkostolähtöistä sijaishuoltomallia. Tarkoitukseni on kehittää mallia, jossa sijoitetun lapsen verkoston omia voimavaroja hyödynnetään ja tavoitteena on sijoitusten keston lyhentäminen tai niiden estäminen kokonaan. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii YTT Anne Walden, Savonia ammattikorkeakoulusta.

Kyselyni koostuu kahdesta kierroksesta. Ensimmäisen kierroksen vastausten perusteella laadin toisen kierroksen monivalintakysymykset. Toisella kierroksella on mahdollista vielä arvioida tai muuttaa kantaansa kysytyistä asioista. Toisen kierroksen toteutan vuoden vaihteen tienoolla.

Tämän kierroksen kysymykset ovat avoimia, johon vastataan omin sanoin. Vastauksia toivon monipuolisesti ja perustellen. Uudet ajatukset ja mietteet ovat tervetulleita. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti eikä opinnäytetyössä tule julki vastaajien henkilöllisyys.

Toivon sinun osallistuvan myös toiselle kyselykierrokselle.

Kiitos!

Yhteistyöterveisin!

Maija Lukkarinen
lastenkodinjohtaja
Karekuntoutus Oy

Liite 4: Analyysirunko ensimmäinen kierros

Analyyysi yksikkö	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Sijoituksen kesto	Lainsäädäntö Resurssipula	Sijoituksen kestoä ve- nyttävät tekijät	Verkosto- lähtönen si- jaishuolto
Lapsilähtöi- syys	Asenteet Säännöllinen arviointi Kuntoutus perheelle Verkoston mukana olio	Sijoituksen kestoä ly- hentävät tekijät	
Verkostotyö	Salassapito säännökset Verkoston laatu Resurssien puute Asenteet Työnjaon selkeys Lapsilähtöisyys Kuntouttava ote Verkoston käyttö tällä hetkellä	Verkostotyön esteet Verkostotyön edellytyk- set	
Dialogisuus	Asiakkaan taidot Työntekijän taidot Sijaishuoltopaikan dialo- gisuus	Dialogisuuden edelly- tykset	
Kotona tapah- tuva sijais- huolto	Epäröivä Kannattava Kenelle sopii Sopivuus huostaanot- toon Sopivuus avohuoltoon	Mielipiteet kotona ta- pahtuvasta sijaishuol- lostä	

Liite 5: Näyte analyysistä ensimmäisellä kierroksella

Alkuperäisilmaus	pelkistys	alaluokka	yläluokka	kokoava käsite
Toimintatapoja pitäisi kehittää ja lähteä rohkeasti kokeilemaan eri tavoin, miten verkosto saadaan mukaan osalliseksi lapsen sijaishuollossa.(5)	...pitäisi lähteä rohkeasti kokeilemaan....(5)	asenteet	verkostotyön esteet	verkostolähtöinen sijaishuolto
Joskus verkoston mukaan ottamisen esteenä voi olla myös eriävät mielipiteet lapsen edusta ja tarpeista.(3)	...eriävät mielipiteet lapsen edusta ja tarpeista...(3)	asenteet	verkostotyön esteet	
Ja hankaluutena voi olla, että verkostonjäsenet eivät halua olla mukana.(5)	...verkoston jäsenet eivät halua olla mukana....(5)	asenteet	verkostotyön esteet	
Eri tahojen on sovittava, kuka työskentelee kenenkin kanssa ja sovittava yhteiset tavoitteet ja pelisäännöt. (1)	...on sovittava, kuka työskentelee kenenkin kanssa....(1)	työnjaon selkeys	verkostotyön edellytykset	
Verkoston mukaan ottaminen tärkeää, sijoituksen päämäärä on perheen yhteen saattaminen, olosuhteiden kohentuminen niin, että perhe voi palata yhteen. (7)	Verkoston mukaan ottaminen tärkeää, että perhe voi palata yhteen.	kuntouttava ote	verkostotyön edellytykset	
Uskoisin, että tukemalla vanhempia ja ottamalla heidänkin näkemyksiä huomioon lapsen kasvatuksessa ja kehityksen tukemisessa voidaan vahvistaa vanhempia ja siten siirtää sitä hyvää lapseen, kun voimaannutetaan vanhempaa. (12)	...tukemalla vanhempia ja ottamalla näkemyksiä huomioon voidaan vahvistaa vanhempia...(12)	kuntouttava ote	verkostotyön edellytykset	

Liite 6: Toisen kierroksen kyselylomake

TOISEN KIERROKSEN KYSELYLOMAKE

1.Ensimmäisen kierroksen tulokset:

Ensimmäisen kierroksen vastauksista nousi esille se, että vastaajat pitävät työskentelyä vanhempien kanssa on erittäin tärkeänä. Aktiivinen työskentely vanhempien kanssa lyhentäisi sijoitusten pituutta ja sitä pitäisi vaatia aina sijoituksen yhteydessä. Resurssipula kunnissa kuitenkin aiheuttaa sen, että sosiaalityöntekijöillä on vähäiset mahdollisuudet työskennellä vanhempien kanssa.

Kysymys:

Mitä mieltä olet, jos työskentely vanhempien kanssa järjestetään sijaishuoltopaikan toimesta? Vanhempia tavattaisiin säännöllisesti joko kotona tai sijaishuoltopaikassa. Toiminta kuuluisi automaattisesti jokaiseen sijoitukseen ja sille laadittaisiin tavoitteet yhdessä perheen ja sosiaalityöntekijän kanssa. Miten tiivistä työskentelyn pitäisi mielestäsi olla? Voisiko sosiaalityöntekijä tällä tavoin delegoida perheen kanssa tehtävän työn palveluntuottajalle ja vapauttaa resurssejaan muuhun käyttöön?

Vastaus:

2.Ensimmäisen kierroksen tulokset:

Kysyttäessä verkoston mukaan ottamista sijaishuollon toteuttamiseen verkostotyön esteiksi nimettiin sekä verkostosta, että resursseista johtuvia syitä. Lapsen erottaminen epäsosiaalisesta verkostosta nähtiin lapsen edun mukaisena toimintana. Merkittävämpänä verkostotyön esteenä nähtiin kuitenkin resurssipula. Seitsemän vastaajaa kahdestatoista nimesi verkoston mukaan ottamisen esteeksi resurssipulan. Asenteellisia esteitä, nousi esille niin verkostosta kuin työntekijöistäkin. Toimintakulttuuri nähtiin jämähtäneenä tai uusia toimintamalleja ei uskalleta tai osata käyttää.

Tärkeänä verkostotyön käytössä pidettiin työnjaon selkeyttä sekä sitä, että verkoston mukaan ottaminen on selkeästi lapsen edun mukaista ja kuntoutumista edistävää. Verkoston mukaan ottaminen nähtiin tärkeäksi, jotta lapsen kuntouttamista voidaan toteuttaa kokonaisvaltaisesti. Verkoston mukaan ottaminen on edellytys perheen voimaannuttamiselle.

Kysymys:

Pohdi seuraavan toimintamallin toimivuutta käytännössä: Sijoituksen alussa pidettäisiin verkostopalaveri, jossa viranomaiset, sijaishuoltopaikan edustajat sekä perheen kutsumat verkoston jäsenet kokoontuvat. Verkostopalaverissa huolenaiheesta osalliset kokoontuvat tilannekartoitukseen ja korjaavien toimenpiteiden suunnitteluun. Tarkoituksena koota lapsen ja perheen ympärille verkosto, jonka voimavaroja käytetään heidän kuntoutumisensa edistämiseen.

Vastaus:

3. Ensimmäisen kierroksen tulokset:

Kysyttäessä sijaishuollon toteuttamisesta lapsen omassa kodissa vastaukset jakaantuivat. Se koettiin vaikeaksi mieltää suomalaiseen lastensuojeluun ja todettiin vaativan sulattelua, koska se olisi uusi malli toimia. Käytännön kysymyksiä herätti se olisiko hoito koko- vai osa-aikaista. Toisaalta nousi esille se, että kaikki mallit, jotka tuottavat perheelle hyvää ovat tervetulleita.

Mallin ajateltiin sopivan perheille, joissa on vuorovaikutuksen ongelmia, äkillinen kriisi sekä tilanteisiin, joissa lapsi omalla toiminnallaan vaarantaa kasvunsa ja kehityksensä. Päihde- sekä vakavasti mielenterveysongelmille perheille toiminta ei sopisi.

Toimintatapaa aloitettaessa on tarkkaan harkittava sopiiko se kyseiselle perheelle ja sitoutuuko perhe siihen. Esille nousi myös kodin yksityisyys, joka asettaa reunaehdot toisen kodissa työskentelyyn. Toisaalta nousi esille se, että perheen on helpompi käsitellä vaikeita asioita omassa kodissaan. Lapsen etu on otettava huomioon ensisijaisesti. Vastaajista neljä näki kodin mahdollisena sijoituspaikkana myös huostaanottotilanteissa.

Kysymys:

Mitä mieltä olet, jos lapsi sijoitetaan siten, että hän on osan ajasta laitoksessa ja osan ajasta kotonaan työntekijän kanssa? Vanhempien kanssa työskennellään voimaannuttaen heitä ja lapsi harjoittelee laitoksessa oppimiaan taitoja kotona. Työskentelyn tavoitteena on lapsen paluu kotiin.

Kysymys:

Näetkö mahdollisena sen, että perheen kriisitilanne hoidetaan kokonaan perheen omassa kodissa? Työntekijä olisi kodissa perheen tilanteen ja yhdessä sovitun ajan vuorokaudesta. Laitoksessa olisi paikka varattuna lapselle, jonne hänet voidaan siirtää tarvittaessa. Mallin avulla saatettaisiin välttyä pitkäaikaisilta sijoituksilta, koska perhe saa apua välittömästi kriisiinsä.

Mitä muuta haluat tuoda esille?

Liite 7: toisen kierroksen saate

Maija Lukkarinen
Jokisalmentie 100
72710 Vaaraslahti
044-3204772

HYVÄ ASIAANTUNTIJARAADIN JÄSEN

Opinnäytetyöni on edennyt toisen kyselykierroksen vaiheeseen. Kiitän osallistumisestasi ensimmäiselle kierrokselle. Vastauksia kyselyyni sain 12 ja toisen kierroksen kyselyn lähetän kaikille vastanneille.

Opinnäytetyössäni kehitän verkostolähtöistä sijaishuoltomallia. Tarkoituksenani on kehittää mallia, jossa sijoitetun lapsen verkoston omia voimavaroja hyödynnetään ja tavoitteena on sijoitusten keston lyhentäminen tai niiden estäminen kokonaan. Opinnäytetyöni ohjaaja on YTT Anne Walden, Savonia ammattikorkeakoulusta.

Toisen kierroksen kysymykset olen laatinut ensimmäisen kierroksen vastausten perustella. Kysymykset ovat avoimia poiketen alkuperäisestä suunnitelmasta. Toivon, että avoimilla kysymyksillä voit tuoda mahdollisimman laajasti esille omia näkemyksiäsi. Jokaisen kysymyksen alkuun olen liittänyt ensimmäisen kierroksen tuloksia.

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti eikä opinnäytetyössä tule julki vastaajien henkilöllisyys.

Vastauksen pyydän lähettämään 22.12.2009 mennessä.

Opinnäytetyöni valmistuu vuoden 2010 aikana. Lähetän palautetta työni tuloksista kaikille kyselyyn osallistuneille.

Kiitos vastauksistasi!

Yhteistyöterveisin!
Maija Lukkarinen

Liite 8: Analyysirunko toinen kierros

Analyysi yksikkö	Alaluokka	Yläluokka	Yläluokka	
Vanhempien kanssa työskentely sijoituksen yhteydessä	<p>Sijaishuoltopaikan tehtävät Sosiaalityöntekijän tehtävät Yhteistyö</p> <p>Työskentelyn tiheys Työskentelyn edellytykset</p> <p>Mielipiteet mallista Ongelmat</p>	<p>Työnjako</p> <p>Työmenetelmät</p>	Perhekuntoutus	Verkostolähtöinen sijaishuolto
Verkoston hyödyntämisen sijaishuollossa	<p>Asiakassuunnitelma Verkoston käytön hyödyt Verkoston käytön edellytykset Verkoston käytön esteet Toimintatapoja</p> <p>Mielipiteet mallista</p>	Työskentelytavat ja edellytykset	Verkostotyö	
Sijaishuollon toteuttaminen kotona	<p>Sopimukselliset seikat Vastuu kysymykset</p> <p>Millaisille perheille sopii Edellytykset Ehdotettuja toimintatapoja</p> <p>Mielipiteet mallista</p>	<p>Lainsäädäntö</p> <p>Työskentelytavat ja edellytykset</p>	Sijoitus kotiin	
Kotona tapahtuva perheen auttaminen	<p>Millaisille perheille sopii Toimintatapoja Kotiin annettavan avun edellytykset</p>	Kotona annettava kriisiapu	Kriisihoito kotona	

Liite 9: Näyte analyysistä toinen kierros

alkuperäisilmaus	pelkistys	alaluokka	yläluokka	kokoava käsite
"Usein varsinkin sijoituksen alussa sosiaalityöntekijöiden työpanos on aivan liian pieni, ja tuntuu, että niin nuori, vanhemmat ja sijoituspaikkakin jäävät oman onnensa nojaan." (3)	...työpanos on aivan liian pieni...(3)	sosiaalityöntekijän tehtävät	työnjako	Verkostolähtöinen malli
"Mielestäni vanhempien kanssa työskentelyä ei voida kuitenkaan kokonaan ulkoistaa sosiaalityöntekijän tehtävistä, koska vastuun lapsen asioista kantaa aina viime sijassa sosiaalityöntekijä, myös sijoituksen jälkeen."	...ei voida ulkoistaa sosiaalityöntekijän tehtävistä... (8)	sosiaalityöntekijän tehtävät	työnjako	Verkostolähtöinen sijaishuolto
"Lisäksi asiakassuunnitelmat ovat usein "pintaraapaisua", eikä asioiden äärelle ja verkoston näkemyksiin todella ehditä."(1)	...ovat usein pintaraapaisuja...(1)	asiakassuunnitelma	työskentelytavat ja edellytykset	verkostolähtöinen sijaishuolto
"Ottaisin verkostokokouksen vetäjäksi ulkopuolisen esim. verkostokonsultin eli tai oikeastaan pidän sitä nykyään palaverin onnistumisen/tarkoituksenmukaisuuden ehdottomana edellytyksenä (siis ulkopuolisen vetäjän)."(3)	...vetäjäksi ulkopuolinen verkostokonsultti...(3)	toimintatapa ja	työskentelytavat ja edellytykset	verkostolähtöinen sijaishuolto

www.savonia.fi

